

Satu Mansikka

OMAISHOITO HARJAVALLASSA-OPPAAN
SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Vanhustyön koulutusohjelma
2015

OMAISHOITO HARJAVALLASSA-OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Mansikka, Satu
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Vanhustyön koulutusohjelma
Toukokuu 2015
Ohjaaja: Kankaanranta, Päivi
Sivumäärä: 34
Liitteitä: 4

Asiasanat: Omaishoito, omaishoidon tuki, omaishoitajuus

Tämän päivän vanhustyön linjaus on, että ihminen voisi asua mahdollisimman pitkään kotonaan, riippumatta kuntoisuudestaan. Näin ollen vanhustyön painopiste keskittyy koteihin ja siellä tapahtuvaan hoivaan riittävin tukimuodoin. Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan tavoitteena oli lisätä kotona läheistään hoitavien henkilöiden tietoutta omaishoidosta ja sitä tukevista palveluista Harjavallassa.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin projektimaisena kehittämistyönä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja koostaa helppolukuinen ja selkeä opas ”Omaishoito Harjavallassa”. Opinnäyte oli työelämälähtöinen ja se toteutettiin tilaustyönä Harjavallan kaupungin perusturvan vanhuspalveluille. Opas julkaistiin painettuna ja sähköisessä muodossa.

Valmistunut opas on kohdennettu ensisijaisesti henkilöille, jotka kaipaavat ensitietoa omaishoidosta ja sen tukimuodoista Harjavallassa. Opasta voivat hyödyntää omaishoidossa työskentelevät ammattilaiset palveluohjauksen työvälineenä. Oppaaseen koottiin keskeisimmät omaishoitoa koskettavat palvelut Harjavallassa ja kuvattiin omaishoidon tuen hakemisprosessin vaiheet.

CAREGIVING IN HARJAVALTA – GUIDE, DESIGN AND IMPLEMENTATION

Mansikka, Satu
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Elderly Care
May 2015
Supervisor: Kankaanranta, Päivi
Number of pages: 34
Appendices: 4

Key words: Informal care, support for informal care, family carer

Today's policy of elderly care is that a person could possibly long live in their own homes regardless of the state of their health. Therefore the main accent is focused on caring at home with adequate supporting forms. The aim of the resulting output of this thesis was to increase the knowledge with informal care and its supportive forms of services in Harjavalta of those who are caring for their loved-ones at home.

The thesis was out carried as a developing project. It's aspiration was to plan and compile a guide “Caregiving in Harjavalta”, that is uncluttered and easy to read. The thesis was work-oriented, and it was customized for Harjavalta’s social services. The guide was published both in print and the electronic form.

The out carried guide is targeted primarily for those who need firsthand information of informal care and it's supporting forms in Harjavalta. The guide can be used as a service guidance tool by employees working on social- and healthcare. The guide was compiled central services within caregiving and described the steps of aid application process in Harjavalta.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN LÄHTKOHDAT	6
2.1	Projektityöskentely	6
2.2	Omaishoito.....	8
2.2.1	Omaishoidon käsitteet	8
2.2.2	Lainsäädäntö omaishoidossa	9
2.3	Omaishoidon tuki.....	10
2.4	Muut tahot omaishoidon tukena	18
3	PROJEKTI.....	22
3.1	Tarkoitus ja tavoitteet	22
3.2	Toteutus	25
3.3	Projektin tuotos	26
3.4	Toivotut vaikutukset	28
4	POHDINTA.....	29
LIITTEET		

1 JOHDANTO

Omaishoito ja omaishoitajuus eivät sinänsä ole uusia hoivan muotoja, koska perhehoivaa on ollut aikojen alusta saakka. Kuitenkin vasta 1990-luvulla omaishoito käsitteenä tuli paremmin ihmisten tietoisuuteen. Suomen väestörakenteen muuttuessa joudutaan miettimään, kuinka vastata kasvavaan hoidon tarpeeseen ja kotona selviytymisen haasteisiin. (Salanko-Vuorela 2010, 9.)

Hoidon ja huolenpidon toteutuksen painopiste on nykypäivänä kotiin tuotettavissa palveluissa. Kodeissa tapahtuvaa hoivaa voi toteuttaa 1) ammatillista hoitoa antavat erilaiset kotihoidon palveluiden muodot, 2) omaishoidon tuen piirissä olevat omaishoitajat ja 3) ne omaishoivaa toteuttavat, jotka ovat ns. epävirallisia omaishoitajia. Ei ole järkevää ajatella, että omaishoitaja korvaisi ammattilaisen antamaa hoitoa, vaan se tulee nähdä osana suurempaa kokonaisuutta, jolla mahdollistetaan asiakkaan kotona asuminen. (Salanko-Vuorela 2010, 11-12.)

Nämä kaikki toimivat samalla palvelukentällä limittäin toistensa lomassa ja asiakaskohtaisesti myös yhtä aikaa. Omaishoidontuen myöntämiskriteerit täyttävän omaishoidon ja kotona tapahtuvan muun omaishoivan erottelu toisistaan on vaikeaa, ja voitaneenkin todeta omaishoidon tuen piiriin kuuluvan omaishoidon sijoittuvan virallisen ja epävirallisen hoidon rajapinnalle. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2014, 9.)

Epävirallista omaishoitoa on ollut yhtä pitkään kuin on ihmisiäkin. Erään arvion mukaan Suomessa olisi satojatuhansia koteja, joissa on hoivan järjestelyinä omaishoito. Saman arvion mukaan näistä talouksista vain murto-osa, muutamia kymmeniätuhansia koteja, ovat virallisen omaishoidontuen piirissä. (Mäkelä & Purhonen 2015, 13.)

Tätä selittää osaltaan se, että on hyvin liukuva käsite, milloin kotona tapahtuva esimerkiksi puolisoiden välinen huolenpito muuttuu sitovuudeltaan ja vaativuudeltaan vaativammaksi ja enemmän aikaa vieväksi, jolloin tavanomaisen auttamisen sijasta siirrytäänkin viralliseen omaishoitajuuden kriteerit täyttävään

auttamiseen. Milloin roolit läheisistä, toisiaan tukevista puolisoista muuttuvatkin omaishoitajaksi ja hoidettavaksi? (Mikkola 2014, 161-163.)

Osaltaan virallisten omaishoitajien määrään saattaa vaikuttaa riittävän tiedon puute tarjolla olevista palveluista kotona hoivaamisen tueksi ja toisaalta koetaan, että on kunniakysymys huolehtia omaisestaan yksin, omin avuin. (Mikkola 2014, 171).

Tämän opinnäytteen tuotoksena syntyvä opas vastaakin osaltaan tiedottamisen ja tiedon lisäämisen haasteeseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda helppolukuinen opas, joka tuottaa tietoa omaishoidosta ja sen rinnalla kulkevista muista palveluista.

Opas soveltuu ensitiedoksi kotona omaistaan hoitaville ja heidän läheisilleen, se soveltuu lisätiedon lähteenä jo omaishoidon piiriin kuuluville, se soveltuu hyvin myös työvälineeksi omaishoidon ja ikäihmisten parissa työskenteleville ammattilaisille ja voi toimia palveluohjauksen visuaalisena tukena, sekä niin ikään tiedon työvälineenä alan opiskelijoille.

2 PROJEKTIN LÄHTKOHDAT

2.1 Projektityöskentely

Projekti käsitteenä pitää sisällään idean kehittämistoiminnasta, tavoitteiden ja tuloksen saavuttamiseksi käytetyt menetelmät, sekä varsinaisen tuloksen syntymiseen tähtäävän työn. Vaikka projekti ei olekaan perinteisellä tavalla tutkiva tiedonhankintamenetelmä, se täyttää kuitenkin hyvän tutkimuksen kriteereitä. Kuten varsinaisella tutkimuksella, myös projektin toteutuessa syntyy jokin tulos, projekti on kytköksissä todelliseen tarpeeseen ja näin ollen se on myös asianmukainen toimintamuoto tulosta tavoiteltaessa. Projektille on myös ominaista, että se voidaan toisintaa jonkun toisen toteuttamana. (Anttila 2005, 155.)

Vesterinen (2003, 79-80) toteaa ammattikorkeakoulussa projektiopintojen olevan tavoitteellista aikaan sidottua – sillä on aina alku ja loppu. Projekti

ammattikorkeakoulussa on työelämän ja koulutuksen yhteistyö, jonka tarve ja tavoitteet lähtevät työelämän kehittämistarpeista. Projektioipintojen tavoitteena on tuoda opiskelijalle käytännön kokemusta projektien eri vaiheissa työskentelystä tähdäten ammatillisen osaamisen kehittymiseen, joka mahdollistaa työskentelyn työelämän projektityöntekijänä.

Projektin taustalla toimii yleensä jokin jo olemassa oleva teoria, tutkittu tieto. Tämän teoriamateriaalin valinnassa tulee käyttää **lähdekritiikkiä**. Tutkijan tulee perehtyä kirjoitetun tiedon taustoihin, kuka tekstin on kirjoittanut ja mihin tarkoitukseen - onko tieto luotettavasta lähteestä? Jos tekstin laatijaa ei löydy, tai se arveluttaa tutkijaa, yleensä ei kyseistä lähdettä kannata käyttää – epäluotettavan lähteen tuotoksen tuskin voidaan kokea olevan luotettava? Luotettaviksi lähteiksi katsotaan muun muassa erilaiset tutkimukset, jo ennestään tunnustetut aineistot sekä viralliset aineistot. (Mattila, Ruusunen & Uola 2006, 70-72.)

Silferbergin (2004, 5) mukaan projektia tulee arvioida läpi koko prosessin. Projektin arvioinnissa tulee kiinnittää erityistä huomiota sen tarkoituksenmukaisuutta ja vaikuttavuutta. Arvioinnin taustalla on ajatus käynnissä olevan projektin toteutuksen parantamisesta tai jo toteutuneen projektin tuloksiin perustuvan analyysin laatiminen saadun palautteen perusteella.

Onnistuneen projektin kulmakivenä voitaneen todeta olevan perusteellinen taustatyö. Projektiin ryhtyvän on pohdittava työlle selkeä viitekehys ja projektin tulee vastata sen kohderyhmän tarpeita, sen tulee olla tavoitteellista ja projektin viimeisenä vaiheena tulisi pohtia projektin tuotoksen ”elämään jäämistä” varsinaisen projektivaiheen jälkeenkin, samalla pohtien sen jatkokehittelymahdollisuuksia. Kehittämiprojektin tavoitteena on kehittää tietyllä kohderyhmälle uusia, tai aiempia toimintatapoja muokaten, parempia toimintamalleja tai välineitä jotka vastaavat kyseisen sidosryhmän haasteisiin. Oma opinnäytteeni mukailee näitä Silferbergin (2004, 13) kehittämisprojektin tunnusmerkkejä.

2.2 Omaishoito

Elämme yhteiskunnassa, jonka syvälle juurtuneissa toimintatavoissa ja asenteissa on perheen yksinomainen vastuu perheen sisäisten asioiden hoitamisessa ja järjestämisessä. On kuitenkin omaishoidon tukea myöntävän kunnan vastuulla huolehtia omaishoitoperheen tilanteen seurannasta ja tarpeen mukaan palveluiden muutostarpeisiin tartuttava.

Suuri osa omaishoidon piiriin kuuluvista perheistä on ikääntyneitä perheitä, ja yleensä hoitajana toimii ikääntyneen puoliso. On kuitenkin muistettava, ettei omaishoidon tuki ole yksistään ikääntyneiden sosiaalipalvelu, vaan omaishoidon tuen tarve voi joskus tulla tapaturman myötä, tai omaishoidon asiakkaana voi olla erityisavun tarpeessa oleva lapsi tai aikuinen. (Kalliomaa-Puha & Mattila 2010, 19-24.)

2.2.1 Omaishoidon käsitteet

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu lakiin omaishoidon tuesta (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937), joka astui voimaan vuonna 2006. (Hautala 2012, 152).

” Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) **omaishoidolla** vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla;*
- 2) **omaishoitosopimuksella** hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä;*
- 3) **omaishoitajalla** hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen;*

4) omaishoidon tuella kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.” (Laki omaishoidon tuesta §2.)

2.2.2 Lainsäädäntö omaishoidossa

Omaishoidon järjestämistä koskettaa useampi laki, joista alla ote keskeisimmistä. Yhteisenä tavoitteena näille laeille on asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, oikeus tasokkaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, sekä asiakkaan itsensä kuuleminen tätä koskevia palveluita järjestettäessä.

Omaishoitolaki

Omaishoidon tukea koskevan lainsäädännön, laki omaishoidon tuesta (937/2005), on tarkoitus turvata omaishoidettavan hoidon jatkuvuus ja edistää hoidettavalle arvioidun edun mukaisen hoivan toteutumista.

Vanhuspalvelulaki

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (2012) astui voimaan vuonna 2013. Tämän lain, tuttavallisemmin ns. vanhuspalvelulain, keskeisinä tavoitteina on hyvien, laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen avulla tukea ikääntyneiden toimintakykyä ja hyvinvointia, huomioiden kunkin asiakkaan yksilölliset tarpeet palveluita järjestettäessä.

Sosiaalihuollon asiakaslaki

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000) edellyttää asiakkaiden tasavertaista kohtelua riippumatta heidän kulttuurillisista tai sosioekonomisista taustoistaan. Laki korostaa erityisen paljon salassapidon säännöksiä ja merkitystä.

Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolaki (2014) sääntelee sosiaalipalveluiden järjestämisestä. Lain tarkoituksena on edistää sosiaalipalveluiden saavutettavuutta ja tasavertaista saatavuutta asuinpaikasta riippumatta.

Laki vammaisetuksista

Laki (2007) tukee pitkäaikaisesti sairaan tai vammaisen henkilön selviytymistä arjessa. Laki on säädetty tukemaan ja ylläpitämään henkilön toimintakykyä ja osallisuutta, sekä osaltaan tukea myös tämän hoitoa ja kuntoutusta.

2.3 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on lakisääteinen, harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä kukin kunta vastaa asettamansa talousarvion mukaan. Omaishoidon tuki rakentuu kolmesta toisiaan tukevasta osasta; omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, tarvittavien palveluiden järjestämisestä hoidettavalle, sekä omaishoitajan tukemisesta. (Lähdesmäki & Vornanen 2014,28.)

Kuva 1. Omaishoidon tuen käsittelyvaiheet. (mm. Miettinen & Röppänen 2011).

I – Vaihe	<ul style="list-style-type: none"> • Hakemuksen vireille tulo • Palveluntarpeen arviointi • Myöntämisedellytysten täyttyminen? • Tarvittaessa lisäselvityksen antaminen • Viranhaltijan päätös asiaan
II – Vaihe	<ul style="list-style-type: none"> • Omaishoitosopimuksen laatiminen hoitajan kanssa • Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatiminen hoidettavan ja omaishoitajan kanssa • Omaishoitoa tukevista palveluista sopiminen ja järjestäminen
III –Vaihe	<ul style="list-style-type: none"> • Sovittujen palveluiden toteuttaminen • Palveluntarpeen uudelleen arviointi tarvittaessa sekä säännöllisesti
IV- Vaihe	<ul style="list-style-type: none"> • Omaishoidon tuen tarpeen päättyminen

Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tuki on lakisääteinen, mutta harkinnanvarainen ja määrärahasidonnainen sosiaalinen etuus, joka haetaan pääsääntöisesti kirjallisella hakemuksella hoidettavan asuinkunnan omaishoidontuesta päättävältä viranhaltijalta. Hakemuksen liitteeksi tulee useimmissa kunnissa toimittaa laaja lääkärin lausunto, joka kuvaa hoidettavan selviytymistä arjessa. (Kalliomaa-Puha 2014, 29-34).

Omaishoidon tarpeen arviointi

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin (2014, 21) mukaan tärkeimpänä omaishoidon tuen tarpeen arvioinnin menetelmänä kunnat pitävät asiakkaan luokse tehtävää kotikäyntiä. Osassa kuntia palveluntarvetta arvioidessa hyödynnetään moniammatillista osaamista omaishoidon tuen hakemuksen käsittelyn eri vaiheissa. Raportin mukaan tämä vaihtelee kunnittain ja asiakastapauksittain. Mikäli omaishoidon tukea hakeva asiakas kieltäytyy arvioivasta kotikäynnistä, voi viranomainen hylätä hakemuksen, vedoten riittämättömin tietoihin asian ratkaisemiseksi. (Kalliomaa-Puha & Mattila, 2010, 41).

Hoidon tarve ja sitovuus, sekä muiden palveluiden tarve arvioidaan useimmissa kunnissa kotikäynnillä. Sen lisäksi, että arvioidaan hoidon tarvetta ja huolenpidon määrää, tulee arvioida hoidon sitovuutta. Nämä kriteerit täydentävät toinen toistaan, sillä yksinomaan jompikumpi ei välttämättä kerro koko totuutta todellisesta avuntarpeesta. Hoidontarpeen selvittämisen apuna käytetään erilaisia toimintakyvyn mittareita (mm. RAVA-lomake, MMSE Liite 1) sekä lääkärin- tai muiden asiantuntijoiden lausuntoja (Aaltonen 2015, 6.)

Omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksenä on, että hoidettava tarvitsee toisen henkilön apua selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoistaan. Tällaisia toimintoja voivat olla esimerkiksi omasta hygieniasta huolehtiminen, ravitsemukseen liittyvät asiat, sekä lääkehoito. Pelkästään avuntarve asioinnissa kodin ulkopuolella tai kodinhoidollisissa toimissa eivät ole yksinään riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiseksi. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, 21.)

Haasteena arvioitaessa omaishoidon tuen tarvetta, on yhteensovittaa sosiaaliset ja psykososiaaliset tarpeet rinnakkain lääketieteellisten tarpeiden kanssa. On

tavoiteltava tilannetta jossa perhe, jota omaishoito koskettaa, saa kaiken tarvitsemansa tuen ja palvelun, kuitenkin ylimitoittamatta niitä. (Aaltonen 2015, 6.)

Sen lisäksi, että arvioidaan hoidettavan avuntarvetta, tulee kiinnittää huomiota myös hoitajana toimivan henkilön soveltuvuuteen. Omaishoitajan tulee itsensä olla riittävän hyvässä terveydentilassa ja omata riittävästi voimavaroja voidakseen kantaa vastuuta läheisensä hoidosta. (Aaltonen 2004, 6.)

Arvioivan kotikäynnin tarkoituksena on myös paikan päällä muun muassa havainnoimalla ja haastatteleamalla selvittää, soveltuuko hoidettavan asunto kotona toteutettavaan hoivaan ja huolenpitoon. (Kalliomaa-Puha & Mattila, 2010, 41).

Omaishoidon tuen myöntäminen

Omaishoidon tuen myöntämisedellytyksistä määrittää laki omaishoidontuesta. Omaishoitolain (2005) 3§ toteaa seuraavaa:

” Kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
 - 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla;
 - 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
 - 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
 - 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
 - 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.
- Omaishoidon tuen myöntämisestä annetaan aina viranhaltijan päätös, johon tyytymätön voi hakea päätökseen muutosta”.

Koska **päätöksen** omaishoidontuen myöntämisestä tai hylkäämisestä antaa viranhaltija, on päätökseen tyytymättömällä asiaan muutoksenhakuoikeus, jonka menettelyohje tulee olla annetun päätöksen liitteenä. Kutakin päätöstä tehdessään viranhaltijan tulee antaa selkeä ja yksilöity kirjallinen päätös. Mikäli omaishoidontuen hakemukseen annetaan kielteinen päätös, tulee päätöksestä käydä ilmi hylkäysperusteet. (Kalliomaa-Puha 2014, 36.)

Omaishoitosopimus (Liite 2) laaditaan kunnan ja omaishoitajan kesken. Omaishoitaja ei kuitenkaan ole työsuhteessa kuntaan, vaan kyse on toimeksiantosopimuksesta hoidon järjestämiseksi. Sopimuksesta tulee käydä ilmi, onko sopimus voimassa toistaiseksi, vai erityisestä syystä (esimerkiksi varttuva lapsi, taikka oletetusti sairaudentilan parantumisen mahdollisuus) määräaikainen. (Hautala 2012, 152.)

Omaishoitosopimukseen tulee kirjata tiedot koskien omaishoitajalle maksettavaa palkkiota. Sopimuksesta tulee käydä ilmi palkkion määrä, palkkion maksutapa ja kuinka menetellään, jos omaishoitaja on estynyt omaistaan hoitamaan, taikka jos omaishoito keskeytyy hoidettavasta johtuvasta syystä esimerkiksi hetkellisesti laitoshoidon joutumisen vuoksi.

Sopimuksessa tulee mainita oikeus omaishoidon vapaiden kerryttämiseen. Lisäksi kirjataan, kuinka menetellään kuukausittain kertyvien kolmen vapaapäivän toteuttamiseksi. Vapaapäivät voidaan toteuttaa hoidon järjestämisenä kodin ulkopuolella, kotiin tulevan sijaisen muodossa, tai kertyvät vapaapäivät voidaan myöntää omaishoidon palveluseteleinä, jolloin omaishoitajan jaksamista voidaan keventää palvelusetelillä hankitun, esimerkiksi kodinhoidollisen tai asioinnin järjestämisen avulla.

Omaishoidon tarpeen loppuessa tai muusta syystä voidaan omaishoitosopimus purkaa. Lain mukaan, jos omaishoitaja purkaa sopimuksen, on irtisanomisaika yhden kalenterikuukauden verran ja jos kunta irtisanoo sopimuksen, on vastaava aika kaksi kalenterikuukautta. (Mäkelä & Purhonen 2015, 15) Omaishoitolain (2006) 9§ mukaan painavasta syystä voidaan omaishoitosopimuksen katsoa päättyneeksi välittömästi. Tällaiseksi tilanteeksi voidaan luokitella tilanne, jossa sopimuksen

jatkamisen seurauksena joko hoitajan tai hoidettavan turvallisuus taikka terveys vaarantuisi.

Omaishoitosopimuksen liitteenä tulee aina olla hoidettavasta laadittu **palvelu- ja hoitosuunnitelma** (liite 3). Suunnitelma laaditaan yhdessä hoidettavan, hoitajan, ja omaishoidon myöntävän viranhaltijan kanssa. Suunnitelman laatimisen pohjalla tulee olla ajatus mahdollistaa hoidettavan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta hoidon toteutuksessa ja suunnittelussa. (Kalliomaa-Puha 2014, 47.)

Suunnitelman laatimisessa voidaan hyödyntää erikoisasiantuntijapalveluita, kuten kotisairaanhoidon taikka vammaispalveluiden asiantuntijapalveluita. (Harjavalta www-sivut, 2015). Palvelusuunnitelmaan tulisi myös kirjata, kuinka suunnitelman seuranta tapahtuu. Palvelu- ja hoitosuunnitelma toimii dokumenttina sovituista palveluista, mutta se on myös työväline esim. kotihoidon työntekijälle. Suunnitelmaan tulisi kirjata hoidon tarve, sen tavoite ja keinot, joilla näihin vastataan. (Järnstedt ym. 2009, 11-12.)

Palvelu- ja hoitosuunnitelman keskeisenä sisältönä on tuotettavien hoitopalveluiden laatu, sitovuus ja toteutusmuoto. Siihen kirjataan yksityiskohtaisesti minkälaista apua hoidettava tarvitsee, mistä hän selviytyy itsenäisesti, kuinka paljon hän kussakin tilanteessa tarvitsee toisen henkilön (kenen: omaishoitaja, kotipalvelutyöntekijä..) apua. Tällaisia toimintoja voivat olla esimerkiksi ruokailut, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen, asioinnit ym. (Järnstedt ym. 2009, 10-11.)

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta tulee käydä ilmi, mitä muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita omaishoidettava tarvitsee. Näiden määrä ja sisältö tulee eritellä, esimerkiksi kotihoidon palveluista, kuinka usein käy, mitä kotihoidon työntekijä tekee, ja kauanko tähän aikaa kuluu. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan myös, kuinka toimitaan omaishoitajan vapaiden toteuttamisen suhteen. Samoin kirjataan, kuka sijaistaa, vai toteutetaanko hoito mahdollisesti jossakin hoivalaitoksessa. Jos omaishoitajan jaksamisen tukena käytetään erillisiä tukipalveluita, kuten siivous tms. tulee sekin kirjata. (Järnstedt ym. 2009, 10-11.)

Omaishoitosopimukseen merkitylle omaishoitajalle maksetaan rahallinen **hoitopalkkio** tämän toteuttamasta hoivasta. Palkkion suuruus määräytyy hoidettavan hoidon ja hoivantarpeen määrästä ja vaativuudesta ja sitovuudesta. Omaishoidosta maksettava palkkio on saajalleen veronalaista tuloa, jota varten tulee toimittaa erillinen verokortti. (Järnstedt ym. 2009, 132-133.)

Kukin kunta asettaa itse omat omaishoidon tuen maksuportaansa, mutta vähimmillään hoitopalkkion on oltava kuitenkin 384,67€, ellei erityisen perustellusta syystä voida korvausta alentaa suhteessa hoidettavan vähäiseen hoidon tarpeeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 11-12.)

Hoitopalkkion erittäin raskaan siirtymävaiheen aikana vuonna 2015 on vähimmillään 769,33€. Tällaiselle siirtymävaiheelle on tunnuksenomaista ensinnäkin sen hoidettavan ympärivuorokautinen hoidon tarve. Kuten termi ”siirtymävaihe” kuvastaa, kyseessä on yleensä lyhytaikainen vahvan avuntarpeen sitovuus. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi saattohoitotilanteet kotona. Yleensä omaishoidon sitovuus on sitä luokkaa, että vaihtoehtoisena hoivan muotona olisi siirtyminen ympärivuorokautista hoitoa tarjoavaan laitoksenomaiseen yksikköön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 11-12.)

Tarvittavien omaishoitoa tukevien palveluiden järjestäminen

Omaishoidon tuen oleellinen osa on hoidettavalle annettavat tarpeelliset, palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjatut sosiaali- ja terveyspalvelut. Kuntien palvelurakenteissa on eroavuuksia ja tämä vaikuttaa siihen, minkälaisia tukipalveluita omaishoitoon voidaan liittää. (Hautala 2012, 153.) Hoidettavalle tarjottavia palveluita voivat olla esimerkiksi kotihoito, kotisairaaloiminta, erilaiset kotihoidon tukipalvelut, sekä tarvittavien apuvälineiden järjestäminen. (Kalliomaa-Puha 2014, 56; THL 2014, 33).

Järjestämällä kotiin riittävät ja laadukkaat tukipalvelut, tuetaan sekä hoidettavan että hoitajan jaksamista. Oikeanlaisilla ja -aikaisilla palveluilla pystytään tukemaan hoidettavan toimintakykyä ja mahdollisesti, tilanteesta riippuen, jopa kohentamaan itsenäistä toimijuutta. Lisäksi tulee kartoittaa asiakasperheen apuvälineentarve, kotiin tuotettavien tukipalveluiden (ateria-, pesu-, kuljetuspalvelu) tarve. (Pruchno 2013, 3.)

Salanko-Vuorelan (2010, 13) mukaan omaishoidon vaarana on omaishoitajan syyllisyyden tunteminen ja häpeä pyytää apua, vaikka sitä tarvitsisi. Koetaan, että vastuu kotona tapahtuvasta hoivasta on liian kirjaimellisesti omaishoitajalla. Omaishoitajan ollessa useimmiten tavallinen siviili ilman ammatillista hoivan osaamista, on omaishoidon palvelupalettiin hyvä sovittaa myös terveydenhuollon ammattilaisen palveluita, jolloin sairaanhoidollinen vastuu on selvästi ammattilaisen käsissä, esimerkiksi lääkehuollon toteuttamisen ja/tai seurannan vastuu voidaan siirtää omaishoitajalta kotisairaanhoitajalle.

Omaishoitajan tukeminen

Omaishoitolain (937/2005) mukaan omaishoitajalle, joka tekee sitovaa hoitotyötä, kertyy kolme vapaapäivää kalenterikuukautta kohti. Kolme vapaapäivää kertyy, sikäli kun omaishoitaja on keskeytyksettä tai pienin keskeytyksin sidottuna omaisensa hoitoon ympärivuorokautisesti kunakin lomankerryttämiskuukautena.

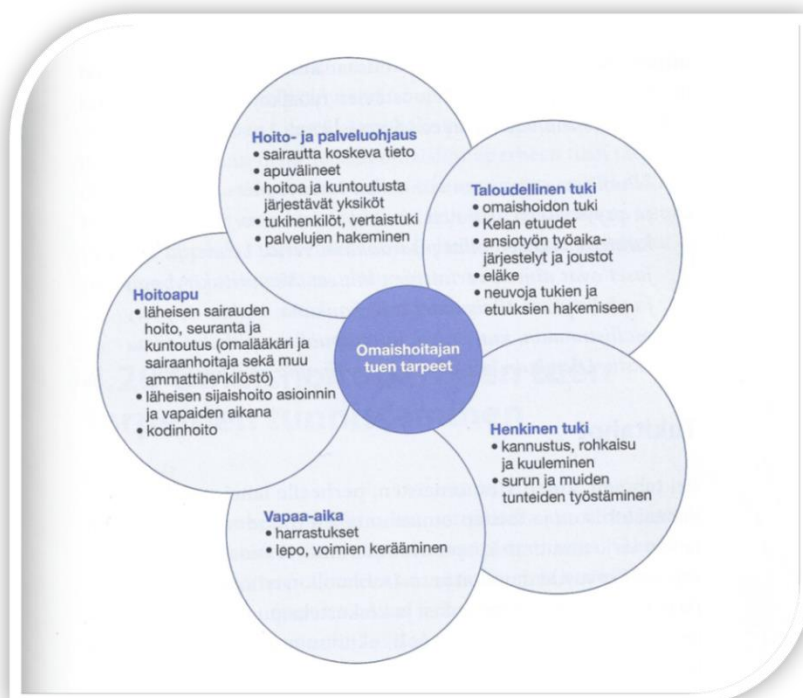
Kertyvien vapaapäivien pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää. Myöskään alle vuorokauden mittaiset omaishoitajan virkistysvapaat eivät keskeytä sitovan omaishoidon palkkion maksatusta. Vähäisinä keskeytyksinä voidaan pitää esimerkiksi hoidettavan päivittäistä osallistumista 3-5 tunnin ajan kodin ulkopuolella järjestettävään päivä- tai työtoimintaan. (Laki omaishoidon tuesta 2005.)

Omaishoitaja voi omien tarpeidensa ja voimavarojensa mukaan pitää kuukausittain kertyvät kolme vapaapäivää joko kerryttämiskuukauden sisällä, tai halutessaan niitä voi myös yhdistää pidemmiksi vapaajaksoiksi. Vapaajaksojen toteuttamisen tulee tapahtua kuitenkin niin, että vapaat on pidettävä sen kalenterivuoden (1.1.-31.12.) sisällä, jonka aikana oikeus vapaisiin on kertynyt.

Omaishoidettavan tarvitsemien tukipalveluiden järjestäminen on myös omaishoitajan jaksamisen kannalta tärkeää. Omaishoitajuuteen liittyy monenlaisia tunteita ja ajatuksia, toiset kielteisiä, toiset iloisia. Muun muassa Pruchno (2013, 2-6) toteaa tutkimuksessaan, että erityisesti muistisairaana omaisen hoitamisen kotona, asettavan hoitajan alttiiksi psykologisen ahdistuksen kehittymiselle, jolloin sekä fyysisen avun, että psykososiaalisen tuen järjestäminen on yhtä tärkeää sekä hoidettavalle, että hoitajalle.

Omaishoitajuus on aika ajoin hoitajan voimia vievää, fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisestikin. Tämän vuoksi olisi erityisen tärkeää, että läheisensä hoitajana toimivalla olisi riittävä tukiverkosto. Tällaisella tukiverkostolla on yhtä monenlaiset kasvot kuin on omaishoitajiakin. Toiselle paras tuki on vertaistoiminta, kun taas toisen kaipaama arjen vahvistaja voi olla täysin irrallaan omaishoitajuudesta. Psykososiaalisen tuen mahdollisuus on tärkeää ja omaishoitajalla tulisi olla joku jolta kysyä neuvoa ja joku jolle kertoa tuntemuksistaan luottamuksellisesti. (Kaakkuriniemi 2014, 14-17.)

Omaishoidon tukea myöntävä kunta voi tukea omaishoitajaa tarjoamalla riittävästi tietoa ja neuvontaa omaishoitoon ja omaishoitajuuteen liittyvissä asioissa. Yksi tiedon jakamisen muoto on Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitoksen raportin (2014, 32) mukaan palveluohjaus, jota moni kunta ilmoittaa toteuttavansa. Malmi & Nissi-Onnela (2011, 77) jakavat omaishoitajan tuen tarpeen seuraavasti:



Kuva 2. Omaishoitajan tuen tarpeet.

2.4 Muut tahot omaishoidon tukena

Kolmannen sektorin toimijat

Erilaiset järjestöt ja yhdistykset tukevat osaltaan omaishoitajuutta. Omaishoitajat ja Läheiset ry:n sekä Suomen Punainen Risti ovat ehkä näkyvimpiä kolmannen sektorin toimijoita seurakuntien ohella.

Nämä toimijat järjestävät paikallisesti neuvontaa, ajankohtaista koulutusta ja sopeutumisvalmennuksia, sekä erilaista vertais- ja lomatoimintaa. Alueyhdistykset tarjoavat omaishoitajille mahdollisuuksia kohdata toisia samanlaisessa elämäntilanteessa olevia omaishoitajia ja -hoidettavia. (Järnstedt ym. 2009, 141.)

Kansaneläkelaitos

Kansaneläkelaitos voi myöntää asumistukea pienituloisille asiakkaille, jotka vakituisesti asuvat vuokra- tai omistusasunnossa. Asumistuki myönnetään yleisenä asumistukena taikka eläkkeensaajan asumistukena. Asumistuki on veroton etuus, joka lasketaan hakijan omaisuuden ja tulojen suhteesta menoihin. (Kansaneläkelaitos, 2015.)

Kansaneläkelaitos voi maksaa hakijalle erilaisia **vammaisetuuksia**, joita on tarkemmin kuvattu kuvassa 3. Vammaisetuudet kulkevat elämänkaaren mukana pikkulapsesta eläkeikään saakka. Näiden vammaisetuuksien tarkoituksena on tukea pitkäaikaissairaahan tai vammaisen henkilön arjen selviytymistä ja hoitoa, sekä kuntoutusta. Etuuksien perusteena katsotaan henkilön toimintakyvyn olevan alentunut niin, ettei tämä ilman toisen henkilön tukea selviytyisi arjen tilanteista (esim. hygieniasta huolehtiminen, ruokailu) tai tämän sairaanhoitoon liittyvät kustannukset ovat vähäistä merkittävämpiä. (Kansaneläkelaitos, 2015)

Kuva 3. Kelan maksamat vammaisetuudet. (Kansaneläkelaitos 2015; Ihalainen & Kettunen 2006, 126)

Tuki	Alle 16-vuotiaan vammaistuki	Nuoren kuntoutusraha	16-vuotta täyttäneen vammaistuki	Eläkkeensaajan hoitotuki
Kenelle?	Alle 16 –vuotias lapsi, jolla on erityistarpeita verrattuna tavanomaiseen kehitystasoon. Tukeen ei vaikuta lapsen tai tämän vanhempien tulot/varallisuus. Kuitenkin jos lapsi saa tapaturma- tai liikennevakuutusjärjestelmän maksamaa hoitotukea tai haittalisää, tämä vähennetään vammaisetuuden määrästä.	16-20 –vuotias, jonka työ- tai opiskelukyky ovat heikentyneet sairauden tai vamman vuoksi ja tarvitsee erityisiä tukitoimia opiskelussa tai kuntoutuksessa.	16 – 64 -vuotias, toimintakyky alentunut yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan.	16 –vuotta täyttänyt eläkkeensaaja (ei osa-aikaeläkkeet).
Alin tukitaso	Lapsen hoidon ja avun tarve on tavanomaista ikätasoon verrattavaa avuntarvetta suurempi ja sitovampaa, sekä aiheuttaa vähintään viikoittaista rasitusta. (v.2015 93,28€)	Nuoren kuntoutusraha on vähintään 24,02€ vuonna 2015. Jotta tuki voidaan myöntää, tulee yhdessä nuoren vanhempien ja kunnan kanssa laatia henkilökohtainen opiskelu- ja kuntoutumissuunnitelma (KHOPS).	Sairaus tai vamma aiheuttaa olennaista haittaa JA ylimääräisiä, sairauden / vamman aiheuttamia erityiskustannuksia kertyy kuukausittain vähintään alimman hoitotuen verran. (v. 2015 93,28€)	Tarvitsee toistuvasti (viikoittain) apua henkilökohtaisissa toiminnoissa, tarvitsee apua kodinhoidossa ja asioinneissa, TAI säännöllisiä sairaanhoidollisia kuluja on kuukaudessa vähintään alimman hoitotuen verran (v. 2015 62,48€)

Korotettu tukitaso	<p>Oikeus korotettuun lapsen vammaistukeen täyttyy silloin, kun tämän hoidon ja huolenpidon määrä ja sitovuus on vaativaa, tai huomattavan aikaa vievää päivittäin. (v. 2015 217,66€)</p>		<p>Vammasta tai sairaudesta johtuen tarvitsee säännöllistä, viikoittaista toisen henkilön antamaa ohjausta, hoitoa tai valvontaa tai vamma/sairaus muutoin vaikeuttaa selviytymistä huomattavasti, tai siitä aiheutuu vähintäänkin korotetun tuen määrän verran säännöllisiä kuluja kuukausittain (v. 2015 217,66€)</p>	<p>Tarvitsee päivittäin aikaa vievää apua useista toiminnoista selviytyäkseen, TAI säännöllisiä sairaanhoidollisia kuluja on kuukaudessa vähintään korotetun hoitotuen verran (v. 2015 155,53€)</p>
Ylin tukitaso	<p>Kun lapsen hoito- ja huolenpito on vaativaa ja ympärivuorokautisesti sitovaa. (v. 2015 422,06€)</p>		<p>Ylintä vammaistukea voi saada vaikeavammainen hakija. Korkeimman tuen voi myös saada, jos päivittäisen toisen henkilön antama apu ja hoito on merkittävää TAI jos kuukausittaiset erityiskustannukset ylittävät korkeimman tuen määrän. (v. 2015 422,06€)</p>	<p>Avun, hoidon ja valvonnan tarve ympärivuorokautista ja pärjää yksin vain lyhyen aikaa, TAI säännöllisiä sairaanhoidollisia kuluja on kuukaudessa vähintään korkeimman hoitotuen verran. (v. 2015 328,87€)</p>

Sosiaalitoimi

Kunnan sosiaalitoimelta voi hakea **toimeentulotukea**. Toimeentulotuki on harkinnanvarainen etuus, jonka on tarkoituksena olla väliaikainen, viimesijainen tuloetus, jolla turvataan hakijaperheen välttämätön toimeentulo. Ennen toimeentulotuen myöntämistä hakijalla tulee olla haettuna muut mahdolliset etuudet, joihin hänellä on oikeus (esim. asumis- ja hoitotuki, työttömyysetuus). Mikäli näiden etuuksien puuttuminen johtuu hakijan laiminlyönnistä, voidaan toimeentulotuen määrää laskea. (Ihalainen & Kettunen 2006, 110-112.)

Toimeentulotuen myöntämiseen on olemassa laskentakaava, mutta kunkin hakijan kohdalla tulee tilanne kartoittaa tapauskohtaisesti. Elämässä voi tulla tilanteita, jolloin ei varsinaiseen toimeentulotukeen ole oikeutta, mutta harkinnanvaraisena voidaan myöntää täydentävää, ennaltaehkäisevää toimeentulotukea. Elämiseen liittyvät menot saattavat vaihdella kuukausittainkin (esim. lääkemenot), jolloin myös tuen myöntämisedellytysten täyttyminen vaihtelee. (Ihalainen & Kettunen 2006, 110-112.)

Silloin kun asiakkaalla on toistuvia vaikeuksia sovittaa yhteen saamansa tulot välttämättömiin menoihin, voi kyseeseen tulla sosiaalitoimen kanssa sovittava tukimuoto, **välitystiliasiakkuus**. Tällöin asiakkaan tulot ohjataan sosiaalitoimen nimenomaiselle välitystilille, josta yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sosiaalitoimen työntekijä huolehtii varojen riittävydestä välttämättömiin elinkustannuksiin. Välitystiliasiakkuuden tavoitteena ei ole kerryttää asiakkaalle säästöjä, ellei varta vastan jotakin hankintaa varten näin sovita, vaan tarkoituksena on priorisoida asiakkaan varat ensisijaisesti kattamaan tämän elinkustannukset, jonka jälkeen jäljelle jäävä osuus tulee saattaa asiakkaan käyttöön. Mikäli asiakkaalla on varallisuutta tai säästöjä kertyy, eikä tämä itsenäisesti kykene näistä huolehtimaan, on hänelle haettava edunvalvojaa. Välitystiliasiakkuus ei ole edunvalvontaa, eikä sosiaalitoimella ole oikeuksia asiakkaan varojen eteenpäin suuntaamiseen tms. Erillisestä sopimuksesta esimerkiksi kotihoidon työntekijä voi laadittujen sopimusehtojen mukaisesti nostaa asiakkaalle rahaa esimerkiksi kauppa-asiointia varten. (Sahala 2000, 2.)

3 PROJEKTI

3.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Harjavallan kaupungin (2014) vanhustenhuollon strategia ja toimintasuunnitelma toteaa väestörakenteen muuttuvan tulevaisuudessa oleellisesti ja palvelurakenteita on kehitettävä vastaamaan muuttuviin tarpeisiin. Niin ikään palveluiden laatuun, kokonaisvaltaisuuteen, monipuolisuuteen ja oikea-aikaisuuteen, sekä taloudelliseen kehitykseen on kiinnitettävä huomiota.

Yleisenä vanhustyön suuntana on ollut laitospolun hoidon vähentäminen ja resurssien kohdentaminen kotona tapahtuvaan hoivaan. Tämä näkyy myös Harjavallan vanhuspoliittiseen strategiaan kirjattuna tavoitteena, jonka mukaan asiakkaan etujen mukaisten ja riittävien palveluiden turvin ikäihmistemme hoiva ja huolenpito tulisi tapahtua kodeissa.

On arvioitu, että vuoteen 2030 mennessä yli 75-vuotiaiden osuus harjavaltalaisista kasvaa lähes 75 % verrattuna tämän hetken tilanteeseen. Tämä väestörakenteen muutos asettaa haasteita henkilöstön riittävyydestä suhteessa lisääntyvään hoivan tarpeeseen. Strategia painottaa palvelurakenteen kehittämistä entistä enemmän palveluiden tarpeiden ennakkointiin, oikea-aikaisuuteen ja toimintakykyä vahvistavaan toimintaan.

Tämä opinnäyte tulee toimimaan yhtenä vanhuspalveluiden kehittämisvälineenä Harjavallassa. Oppaan tarkoitus on vahvistaa kuntalaisten tietoutta eri palvelumuodoista, jolloin sen voidaan katsoa edistävän ikäihmisten hyvinvointia ja mahdollistavan oikea-aikaisen ja ennakoivan palveluiden piiriin ohjautumisen, joihin myös ikäihmisten palveluiden laatusuositus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 26) tähtää.

Tällä hetkellä Harjavallassa ei ole yhtä kokoavaa teosta, joka painottuisi omaishoitoon. Osaltaan tästä johtuen niin sanotut turhat hakemukset kuormittavat omaishoidon viranhaltijaa ja muita työntekijöitä vieden tärkeää asiakasaikaa

todellisen tarpeen omaavalta. Riittämättömän tiedon vuoksi jäänee useita omaishoidon edellytykset täyttäviä hakemuksia täyttämättä.

Tämän projektimaisen opinnäytteen tuotoksena syntyvän oppaan tavoitteena on tuottaa tietoa omaishoidon tuesta, sen hakemisesta, sekä erilaisista omaishoitoa tukevista palvelumuodoista Harjavallassa. Opas toimii osaltaan niin sanottuna matalan kynnyksen tiedotusmuotona. Opas tulee julkiseen jakeluun niin sosiaali- ja terveystieteiden toimipisteisiin, kuin myös esimerkiksi vanhusneuvoston kautta yhdistyksille.

Projektin eteneminen, kevät 2015

- ▶ Toimeksiantannon vastaanottaminen
- ▶ Suunnittelu
 - Tavoitteiden asettaminen
 - Aikataulut
- ▶ Taustatyö
 - Toimeksiantajan olemassa olevaan materiaaliin tutustuminen
 - Kirjallisuuskatsaus → teoriapohjan hankinta
- ▶ Toteutus
 - Teoriaosuuden kirjoittaminen
 - Oman työkokemuksen kautta kerätyn hiljaisen tiedon nivouttaminen yhteen teorian kanssa → oppaan laatiminen
 - Ohjausryhmän hyödyntäminen läpi projektin etenemisen
- ▶ Tuloksen arviointi

Toimeksianto ja osapuolet

Projektin virallinen toimeksianto ja sopimus opinnäytetyön tekemisestä allekirjoitettiin 11.3.2015. Projekti toteutetaan yhteistyössä Satakunnan Ammattikorkeakoulun (opinnäytetyön tekijä) ja Harjavallan kaupungin perusturvan kanssa. Perusturvan yhdyshenkilöinä ja ohjausryhmänä toimivat vanhustyönjohtaja, avopalveluohjaaja sekä vanhainkodin osastonhoitaja. Oppaan valmistumisen eri vaiheissa tullaan hyödyntämään Harjavallan kaupungin muun henkilöstön erikoisosaamista lähinnä oppaan julkaisuun liittyvissä seikoissa.

Tavoitteet

- 1) Opinnäytetyön tarkoituksena on *suunnitella ja laatia selkeälukuinen, helposti saavutettavissa oleva* opas omaishoidosta Harjavallassa.
- 2) Omaishoidon oppaan ydinajatus on **tuottaa lisätietoa** sitä tarvitseville. Tämän ajattelun myötä voidaan ajatella, että kun tieto tavoittaa lukijan ja tieto palvelumahdollisuuksista lisääntyy, asiakas ottaa varhaisemmassa vaiheessa yhteyttä kunnan työntekijään, verrattuna tilanteeseen jossa asiakas ei olisi opasta lukenut.

Aikataulu

Tammikuu 2015	Suunnittelu
Tammi- / helmikuu 2015	Teoriamateriaaliin tutustuminen ja hankkiminen
Maaliskuu 2015	Virallinen toimeksianto
Määrittämätön ajanjakso	Työkokemuksen kautta hankittu / hankittava tieto
Helmi- / toukokuu 2015	Työn kirjoittaminen
Tarvittaessa läpi työn	Ohjausryhmän konsultointi
Tarvittaessa	Tutor-opettajan ohjaus
400 tuntia	Opinnäytetyön ohjeellinen laajuus työtunteina
6.5.2015	Opinnäytetyön valmistuminen ja projektin loppu
13.5.2015	Opinnäytetyön purku

Taustatyö

Projektin pohjautuu aiemmin tutkittuun julkaistuun teoria-aineistoon ja Harjavallan kaupungin sisäisesti tuotettuun tietoon. Osa tiedonkeruusta on toteutunut jo ennen varsinaisen projektin aloittamista oman työni toimenkuvausta luodessani. Olen luonut itselleni palveluohjaajana työvälineeksi erilaisesta materiaalista kootun kotikäyntikansion, jota olen pystynyt hyödyntämään myös tämän opinnäytetyöprojektin toteuttamisessa.

3.2 Toteutus

Kehittämistyön varsinainen toteutus tapahtui kokonaisuudessaan kevään 2015 aikana. Taustatyön tiedonkeruu on osaltaan toteutunut käytännön työn kautta jo syksystä 2013 lähtien. Tietoa omaishoidon palvelukentästä on kertynyt menneenä aikana omaan materiaaliin, mutta teoriapohjana käytettiin myös aiemmin tuotettua muuta julkaistua aineistoa. Varsinainen tiedon yhteen kokoaminen ja lisämateriaalin hankkiminen ajoittui loppukevälle 2015.

Käydessäni läpi oppaan taustalla olevaa valtaisa tietomäärää, tuli huomiota kiinnittää tiedon laatuun ja toisaalta myös kirjallisuuden tulkintaan. Käytettävän julkaistun aineiston valinnassa tuli käyttää lähdekritiikkiä. Sajavaara (2008, 109-110) kehottaa lähteitä tutkiessa kiinnittämään huomiota kirjoittajan tunnettuuteen ja arvostettavuuteen, julkaisuajankohtaan, lähteen ja julkaisijan uskottavuuteen, sekä puolueettomuuteen ja todenperäisyyteen. Tämä oli haasteellista ja aikaa vievää, sillä omaishoitoon liittyvää kirjallisuutta ja muuta aineistoa oli saatavilla paljon

Opinnäytetyö toteutettiin projektimaisena työnä. Työn suunnittelu- ja toteutusvastuu oli kokonaan itselläni, resurssina näkyi oma työpanokseni, kuitenkin työajan ulkopuolella. Koska työ kuitenkin tulee Harjavallan kaupungin vanhuspalveluiden käyttöön, tuotos hyväksyttiin työn eri vaiheissa ohjausryhmässä. Myös muilla perusturvan viranhaltijoilla oli kommentointivaraus. Opinnäytteen tuotoksena syntyvä opas tullaan ottamaan käyttöön heti sen valmistuttua.

Ulkoasun ja asettelun suhteen opas käytettiin palvelusihteerillä. Palvelusihteerin kanssa käytiin läpi oppaan painantaan ja julkaisuun liittyvät asiat. Opas luetutettiin ennen painatusta myös kollegallani, joka on koulutettu esteettömyyskartoittaja (SAMK). Esteettömyyskartoittaja otti kantaa oppaan ulkoasuun esteettömyysnäkökulmasta (kontrastit, sijoittelut, selkeys ym.).

Koska oppaan laatimisen näkökulma painottaa asiakaslähtöisyyttä, koin tarpeelliseksi luetuttaa oppaan sen eri versiovaiheissa oppaan kohderyhmään kuuluvilla henkilöillä, joilla ei ole aiempaa kosketuspintaa sosiaali- ja terveysalaan tai omaishoitajuuteen. Näiltä ”raatilaisilta” (5 eri ikäluokkaa edustavaa henkilöä) sain

tärkeää palautetta siitä, saavuttaako opas ne tavoitteet, joita sille on asetettu: helppolukuisuus, kokonaiskuva siitä mitä omaishoito Harjavallassa on ja kuinka sitä voi saada. Saadun palautteen perusteella opas-versioita muokattiin edelleen, muun muassa ohjeita tarkennettiin ja käsitteitä avattiin.

Toinen joukko, jotka opasta lukivat sen eri työvaiheissa, oli kotihoidon työntekijät (5 hoitajaa). Heidän näkökulmansa keskittyi asiakasohjaustilanteeseen ammattilaisen silmin: minkälaisella oppaan sisällöllä he kokevat olevan merkitystä, jotta opas palvelisi ammattilaista yhtenä kotihoidon työkaluna. Kotihoidon hoitajat ottivat kantaa pitkälti samoihin seikkoihin kuin edellisenkin palauteryhmän jäsenet: käsitteet ja kanavat, josta saa lisätietoa.

Kolmas opasta arvioinut joukko oli projektin alussa asetettu ohjausryhmä, joka koostui vanhustyön palvelukentän esimiehistä. Heidän tarkoituksenaan oli tarkastella opasta kriittisin silmin, kaupungin edustajina. Heiltä saadun palautteen perusteella oppaan sisältöä supistettiin jonkin verran ja yhtenäistettiin kaupungin verkkosivujen sisällön kanssa.

Opas valmistui toukokuun alussa, jolloin se luovutettiin vanhustyönjohtajalle viimeisenä versiona. Oppaan painatus jäi myöhempään ajankohtaan toukokuulle, samoin sen sähköisen version julkaisu.

3.3 Projektin tuotos

”Omaishoito Harjavallassa”- opas (Liite 4) on toteutettu opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen pohjalta, tarkentaen Harjavallan palveluihin. Oppaan saatesanoissa on tiivistettynä omaishoidon perusolemus ja keskeisimmät käsitteet. Heti oppaan alkuun on koottu Harjavallan kaupungin omaishoitoon liittyvien viranhaltijoiden yhteystiedot ja vastuualueet. Viranhaltijoiden yhteystiedot löytyvät jo oppaan alusta, jotta lukijalla olisi jo heti mielikuva siitä, ketkä Harjavallan kaupungin viranhaltijoista liittyvät oleellisesti omaishoitoon. Esteettömyysnäkökulmaan pohjautuen pyrittiin oppaan sisältösivuista poistamaan toistuvat yhteystiedot ja liittäen kunkin osion alle vain henkilö, jolta saa aiheeseen liittyen lisätietoa. Jos

puhelinnumerot, nimet ja osoitteet olisivat kulkeneet läpi oppaan aina kunkin osion lopussa, olisi lopputulos ollut pirstaleisempi.

Saatesanojen jälkeen koottiin omaishoidon tuen prosessivaiheet yhdeksi taulukoksi - palveluohjaustilanteissa on useasti noussut esille se, etteivät asiakkaat tiedä miten esimerkiksi omaishoidon tuen hakemisen käsittely etenee ja mitä se pitää sisällään. Taulukon tavoitteena oli siis luoda nopea yleiskatsaus siitä, mistä hakumenettely muodostuu. Opas etenee tämän taulukon vaiheita myötäillen ja avaa lisää omaishoidon käsitteistöä sen eri vaiheissa.

Varsinaisen kaupungin myöntämän omaishoidon tuen osuuden jälkeen oppaasta löytyy Harjavallassa keskeisimpien kolmannen sektorin toimijoiden esittelyt yhteystietoineen. Kolmannen sektorin toimijoilla on tärkeä rooli etenkin hoitajana toimivan läheisen jaksamisen tukemisessa, tarjoten erilaista vertais- ja vapaa-ajantoimintaa.

Seuraavaksi opas kertoo lyhyesti muista tuki- ja palvelumahdollisuuksista, jotka kulkevat tapauskohtaisesti omaishoidon rinnalla. Näistä on lyhyet tiivistelmät, mutta kuitenkin sellaiset, että lukijalle jää jonkinlainen käsitys siitä, minkälaisia palveluita on mahdollista saada ja edelleen kunkin tukimuodon alla on viitteet lisätietojen saamiseksi.

Oppaan loppuun koottiin taulukko yleisimmistä palveluista ja etuuksista, joiden tiimoilta ikäihmisten neuvontapisteeseen tulee eniten yhteydenottoja. Valinnat olivat siis kokemuspohjaisia ja asiakkaiden tarvelähtöisiä teemoja. Jälleen selkeyttämisen vuoksi ei koettu mielekkääksi liittää jokaisen palvelun kohdalle erikseen yhteystietoja ja puhelinnumeroita, vaan päädyttiin käyttämään sateenvarjoterminä esimerkiksi terveyskeskusta, jonka vaihteen yhteystiedot löytyvät niin ikään taulukosta. Tätä ratkaisua puolsi myös se, että Harjavallan kaupungilla on olemassa erikseen ”Ikäihmisten palveluopas”, jonne on koottu kaikki keskeisimmät puhelin- ja muut yhteystiedot koskien ikäihmisten palveluita ylipäänsä.

Opas taitettiin A5 kokoiseksi vihkoseksi, perustellen koko sillä, että se luo visuaalisen mielikuvan lyhyestä ja ytimekkäästä lukemistosta, sellaisesta johon lukija

voisi tarttua vaikkapa terveyskeskuksen vastaanotolle odottaessa. Fontiksi valikoitui leveä ja selkeä Arial, pistekoollla 12. Oppaan kutakin sivua reunustaa vihreä sekä musta reunus. Reunusten tarkoituksena on ryhdittää oppaan ulkoasua ja hienovaraisesti elävöittää tuotosta. Lempeän vihreä väriteema jatkuu niin ikään myös oppaan kokoavissa taulukoissa. Oppaaseen ei ole lisätty kuvia, pyrkimyksenä säilyttää asiallinen ja eheä ulkoasu. Jos opas olisi toteutettu suurempaan taittokokoon (A4), olisi internetpolkujen sijaan voitu käyttää kuvankaappausta havainnollistamaan lisätiedon sijoittelua Harjavallan kaupungin verkkosivuilla. Oppaan kuitenkin ollessa pienempi, ei kuvankaappauksen lisäämiselle ollut perustetta, koska ne olisivat jääneet hyvin pieniksi ja näin ollen epäselviksi.

Oppaan teksti on jaoteltu numeroituihin pää- ja alaotsakkeisiin. Omaishoidon keskeiset termit on luettavuuden selkeyttämiseksi ja rytmittämiseksi lihavoitu ja yläkäsitteet alleviivattu, internetviitteet korostettu siniseksi alleviivauksin.

3.4 Toivotut vaikutukset

Tiedon omaksuminen

Tiedon lisääminen on avainasemassa. Ne, jotka täyttävät omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset - osaisivat etuutta hakea, ja taas toisaalta tiedon lisääntyessä osa näistä hyvin kevyin perustein täytetyistä hakemuksista jäisi hakematta.

Tiedon lisäämisen myötä sitovaa ja jatkuvaa omaishoivaa toteuttavissa perheissä voitaneen olettaa tapahtuvan elämän laadun paranemista kun perhe pääsee oikeiden palveluiden piiriin ja eri tukimuodoin kevennetään hoitajan vastuuta ja työn rasittavuutta, sekä samaan aikaan mahdollisesti helpotetaan hoidettavan elämää esimerkiksi oikeanlaisin apuvälinein tai vaikka sosiaalisena kuntoutuksena esimerkiksi päivätoimintaan osallistamisena.

Saavutettavuus ja luettavuus

Projektin tavoitteena oli tuottaa helppolukuinen, seikkaperäinen ja lukijaystävällinen opas. Tarkoituksena on jakaa opasta eri perusturvan toimipisteisiin,

terveyskeskukseen esimerkiksi vanhusneuvolaan ja yleiseen jakoon. Pidän mahdollisena myös kirjastojakelua, sillä se toimii ainakin kaupungintalon ollessa suljettuna, kaupungin virallisena ilmoitustauluna, myös kotihoidon toimistolta saa oppaita. Oppaasta tulee myös verkkojulkaisu kaupungin kotisivuille. Laajan jakelun vuoksi toivon oppaan olevan helposti saatavilla jokaiselle kuntalaiselle, ja että oppaan sisältö on sellaisessa muodossa jotta se on jokaisen helppo omaksua.

Palvelukentän tunnettuus

Koska opas tulee myös Harjavallan perusturvan ammattilaisten käyttöön, toivon sen vaikuttavan myönteisesti myös työntekijöiden ammattitaitoon ohjata asiakasta oikeiden palveluiden pariin.

4 POHDINTA

Tarve omalle oppaalle omaishoitoon liittyen, tuli suoraan käytännön kenttätöystä. Omassa työssäni ikäihmisten palveluohjaajana olen työskennellyt limittäin omaishoidon kentän kanssa, tehden muun muassa omaishoidon tarvetta arvioivia kotikäyntejä. Näiden kotikäyntien sisältöjen muovautuminen laajemmaltikin palveluohjaustilanteiksi, viritti ajatustyötä omaishoidon palveluoppaan laatimiseksi.

Sekä omaishoitoon liittyvien, että muiden palveluohjauksellisten asiakastilanteiden myötä oli selvää, että tietoa omaishoidosta ja sen liitännäispalveluista asiakkailla oli vähänlaisesti. Vanhustyönjohtajan kanssa käydyn neuvottelun pohjalta sovimme omaishoidon oppaan laatimisesta, liittäen sen geronomi-opintoihini. Tärkeimmäksi opinnäytteen myötä valmistuvan oppaan tavoitteeksi nousi tiedon lisääminen, jonka myötä voidaan vaikuttaa myönteisesti kunnassa toimivien virallisten- ja epävirallisten omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa elämänlaatuun. Kun tietoa janoavan ja tiedonlähteen polut kohtaavat, on tavoite saavutettu.

Lähdin työstämään opinnäytettä tavallaan nurinkurisessa järjestyksessä, joka itselleni oli kuitenkin se loogisempi järjestys. Tässä todentuikin jo olemassa olevan ammattitaito ja -tieto. Oman kunnan (ikäihmisten) palvelukenttä on vuosien

vanhustyön kokemuksen kautta itselle sitä sellaista ”omaa maaperää”. Vaikeampana koin selvästi teoreettisen osion toteuttamisen – miten sovitan yhteen jo olemassa olevan tiedon niin, että saan käytännön tiedon pohjalle tutkittua teoriatietoa. Jos omaishoito palvelukenttänä olisi ollut itselle vieras, olisin lähestynyt asiaa ensin kirjoihin dokumentoidun tiedon pohjalta.

Opinnäytetyön liitteiksi valikoituivat omaishoidon tuen kannalta keskeisimmät lomakkeet Harjavallassa: yhtenä arviointimenetelmänä käytettävä MMSE. Toinen oleellinen asiakkaan toimintakykyä kokonaisuudessaan arvioiva lomake, RAVA, jätettiin kuitenkin pois liitteistä tekijänoikeudellisista syistä. Liitteistä löytyy myös Harjavan kaupungin käyttämät omaishoidon sopimus, sekä omaishoidon palvelu- ja hoitosuunnitelma. Liitteiden valinnalla oli tarkoitus avata tarkemmin omaishoidon asiakirjojen ja lomakkeiden sisältöä konkreettisesti muodossa.

Tämän opinnäytteen matka tyhjästä valkeasta paperista valmiiksi teoriapohjaksi, valmiiksi oppaaksi, oli haastava. Opinnäytteeni aihe vaihtui lennossa toiseen alkuperäisestä, oman työni toimenkuvauksen muuttuessa. Tämä oli osaltaan vaikuttimena aikatauluttamisen vaikeudessa. Vaikka lopullisenkin opinnäytetyön aihe oli sisällöllisesti tuttu, huomasin kuitenkin arvioineeni sen suunnitteluun, taustamateriaaliin tutustumiseen ja kirjoittamiseen kuluvan ajan alakanttiin - huomasin istuvani kellon ympäri pääteen äärellä ja opinnäytetyölle asetettu viitteellinen työtuntimäärä täyttyi nopeasti, lopullisen ajankäytön ollen noin 640 tuntia.

Opinnäytetyö projektimaisena tuotoksena oli itselle uusi toteutustapa todentaa omaa osaamista. Olen toki aiemmassa koulutuksessani koostanut opetusmateriaalikansion, mutta sen ympärille en tuolloin rakentanut selkeää projektirunkoa, eikä työllä varsinaisesti ollut erillisiä tavoitteita materiaalin kokoamisen lisäksi. Oli siis osa tämän opinnäytetyön prosessia myös varsinaiseen projektityöskentelyyn perehtyminen. Jälkeen päin ajateltuna olisi ollut järkevää pitää ja täyttää projektipäiväkirjaa muutenkin kuin ajan ylöskirjaamisena. Tämä olisi opinnäytetyön lukijalle avannut enemmän projektin valmistumisen vaiheita ja osaltaan ehkä helpottanut itseäkin hahmottamaan kokonaisuutta ja ajankäyttöä työn eri vaiheissa.

Lukemattomia keskusteluita kollegoiden kanssa käytiin puhelimitse ja päivätyön lomassa. Keskustelut ja puhelut toimivat osaltaan palautteena läpi projektin. Luetutin opasta sen eri vaiheissa moniammatillisessa työtiimissäni, mutta koin tärkeäksi luetuttaa opasta myös henkilöillä, joilla ei itsellään ole ammatillista tai kokemuksellista näkökulmaa omaishoitoon – heiltä sainkin erilaista näkökulmaa oppaan toteuttamiseen. Se mitä ei lue oppaassa, ei välity lukijalle. Koska opas toteutettiin tilaustyönä, tilaaja määrittä siihen valikoituneet sisällöt.

Yhteistyö ohjausryhmän, kollegoiden sekä ulkopuolisten koelukijoiden kanssa oli hedelmällistä, ja uskon tällä tavoin toteuttamani palautepyyntöjen vaikuttaneen myönteisesti valmiin oppaan rakentumiseen. Keräsin lukupalautteet suullisesti, vapaamuotoisia kommentteja ylös kirjaten. Kenties projektin toteutusaikataulun salliessa olisi voinut erikseen laatia palautteen antamista varten esimerkiksi kyselykaavakkeet tai haastattelukysymykset. Toisaalta mietin, että avoin keskustelu saattoi kuitenkin olla hedelmällisempääkin – yksi avoin kysymys: ”Mitä ajatuksia opas herätti?” mahdollisti kenties neutraalimman muotoilun palautetta pyydetessä, olisivatko kirjoitetut ja tarkennetut kysymykset ohjanneet palautteen antajaa johonkin tiettyyn suuntaan? Koen palautteen olevan laadullisesti validi, tuntien vastaajien palautteenantotavan: risut ja ruusut, molemmat annetaan suoraan.

Silferberg (2004, 29) toteaa joskus projektin loppuarvioinnissa voitavan käyttää ulkoista arviointia. On usein kuitenkin mahdotonta arvioida projektin vaikuttavuutta ja näin ollen tavoitteiden välitöntä saavuttamista, sillä projektin luonteeseen kuuluu sen vaikuttavuuden näkyminen vasta myöhempanä ajankohtana. Näin ollen ei välttämättä ole tarpeellista projektin loppuarviota tehdessä käyttää ulkopuolista arviointia, vaan yleensä projektin toteuttajan analyysi projektin etenemisestä kohti tavoitteita on riittävä ja relevantti.

Toteutetun oppaan vaikutukset eivät ole vielä opinnäytteen jättämishetkellä selvillä. Vasta oppaan oltua käytössä jonkin aikaa, voidaan tutkia oppaan laadullista vaikuttavuutta. Tässä saattaisikin olla jatkotutkimukselle sijaa selvitetessä, koetaanko opas käytännönläheiseksi, saako siitä tarvittavan tiedon sekä asiakkaan, että ammattilaisen näkökulmasta ja mitä muutosehdotuksia tulisi ilmi oppaan käyttöönoton jälkeen. Toisaalta ajattelen myös, että omaishoidon opas voisi saada

jatkoa esimerkiksi ”kotihoidon asiakkaana” tai ”sosiaalitoimen asiakkaana” Harjavallassa -oppaina? Tällä hetkellä Harjavallassa on käytössä ”ikäihmisten palveluopas”, mutta se toimii enemmänkin otsakeperiaatteella puhelinluettelona? Voitaisiinko kenties julkaista koko joukko täsmentäviä oppaita – asiakasnäkökulmasta?

Saavutin projektin tuotoksena syntyneelle oppaalle asettamani tavoitteet mielestäni hyvin. Opas on tiivistelmä Harjavallan omaishoitoa tukevista palveluista ja etuuksista, joka on kirjoitettu helposti ymmärrettävään muotoon ilman suurta määrää ammattitermistöä. Oppaassa kuitenkin esiintyy muutamia virallisia termejä, jotka pohjautuvat lakiin omaishoidon tuesta, ja nämä käsitteet onkin avattu tarkemmin lukijalle. Luettavuuden tavoitteen saavuttamista tukee asiallinen, siisti ulkoasu ilman turhaa kuvamateriaalia – oma näkemykseni luettavuudesta on, että asiat löytyvät nopeasti ilman, että ympärille on koottu aiheeseen liittymätöntä ”täytekuvamateriaalia”.

Kunhan opas saadaan jakeluun ja käyttöön, uskon sen vaikuttavan myönteisesti sekä virallisen omaishoidon, että kotona tapahtuvan epävirallisen omaishoivan perheisiin. Ajattelen myös turvallisuuden kokemusten lisääntyvän ja näin ollen vaikuttavan omaishoidettavan ja –hoitajan elämänlaatuun: jo pelkkä tieto siitä, mistä apua saa kun sen aika tulee, rauhoittaa monen mieltä ja konkreettisemmin toki vielä, kun oikea-aikainen palvelu kohtaa aidon tarpeen.

LÄHTEET

Aaltonen, E. 2015. Omaishoito ja julkinen palvelujärjestelmä. Viitattu 1.4.2015.
Saatavissa: <https://www.julkari.fi>

Anttila, P. 2005. Tiedonhankinnan kanavat ammatillisen asiantuntijuuden edistäjänä. Teoksessa Kotila, H. & Mutanen, A. (toim.) Tutkiva ja kehittävä ammattikorkeakoulu. 2005. Helsinki: Edita. 155

Harjavallan kaupunki. 2014. Vanhustyön strategia ja toimintasuunnitelma vuoteen 2016. Arvostettu ikääntyminen Harjavallassa. 2014.

Harjavalta www-sivut. Viitattu 1.3.2015. Saatavissa: www.harjavalta.fi

Hautala, E. 2012. Seniori-OPAS. Helsinki: Oy Nord Print Ab.

Ihalainen, J. & Kettunen, T. 2006. 1.-2. painos. Turvaverkko vai trampoliini sosiaaliturvan mahdollisuudet. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy. 110-112.

Järnstedt, P. Kaivolainen, M. Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. Omaishoitajat ja Läheiset- Liitto ry. 2009. Omainen hoitajana. Helsinki: Kirjapaja.

Kaakkuriniemi 2014. Läheisestä omaishoitajaksi. Teoksessa Kaakkuriniemi, S. Kalliomaa-Puha, L. Korte, H. Mattila, Y. Mikkola, T. Palosaari, E. Uusitalo M. 2014. Omaishoitajan käsikirja. United Press Global, 14-17.

Kalliomaa-Puha 2014. Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Mitä laki sanoo omaishoidosta? Teoksessa Kaakkuriniemi, S. Kalliomaa-Puha, L. Korte, H. Mattila, Y. Mikkola, T. Palosaari, E. Uusitalo M. 2014. Omaishoitajan käsikirja. United Press Global, 29-47.

Kalliomaa-Puha & Mattila. 2010. Omaishoidon oikeudelliset kehykset. Teoksessa Meriranta, M. (toim.) Omaishoitajan käsikirja. 19-24

Kansaneläkelaitos www-sivut. Viitattu 8.1.2015. Saatavissa: www.kela.fi

Laki omaishoidon tuesta. 2005. 2.12.2005/937.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012. 28.12.2012/980.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. 2000. 22.9.2000/812.

Laki vammaisetuksista. 2007. 11.5.2007/570

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2014. Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki: Edita.

Malmi, M. & Nissi-Onnela, S. 2011. Omaishoitajan ja omaishoitoperheen tuen tarpeet. Teoksessa Kaivolainen M. Kotiranta, T. Mäkinen E. Purhonen, M. Salanko-Vuorela, M. (toim.) Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. 2011. Helsinki: Duodecim. 77.

Mattila, H. Ruusunen, T. & Uola, K. Viestinnän työkaluja AMK-opiskelijalle. 2006. WSOY. 70-72.

Miettinen, A. & Röppänen, P. 2011. Omaishoidon tuen toimintaprosessit. Toimintaprosessien kuvauksia. Sosiaalialan teknologiahanke.

Mikkola, T. 2014. Läheisestä omaishoitajaksi. Teoksessa Kaakkuriniemi, S. Kalliomaa-Puha, L. Korte, H. Mattila, Y. Mikkola, T. Palosaari, E. Uusitalo M. 2014. Omaishoitajan käsikirja. United Press Global, 161-163.

Mäkelä, M. & Purhonen, M. 2015. Tukea ja apua omaisen hoitamiseen. Lähellä 1/2015, 13-15.

Pruchno, R. Associations between secondary Caregiver's supportive behavior and psychological distress of primary spousal caregivers of cognitively intact and impaired elders. Viitattu 1.4.2015. Saatavissa: <http://gerontologist.oxfordjournals.org/>

Sahala, H. 2000. Asiakkaiden omien rahavarojen käsittely sosiaali- ja terveystoimessa. Yleiskirje 4/80/2000. Suomen Kuntaliitto. 2.

Sajavaara, P. 2008. Alustava lukeminen ja muistiinpanot. Teoksessa Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara P. Tutki ja kirjoita. 2008. 109-110.

Salanko-Vuorela. 2010. Omaishoidon yleisyys Suomessa. Teoksessa Meriranta, M. (toim.) Omaishoitajan käsikirja. 2010. 9.

Silferberg, P. 2004. Projektiopas. Osa II: projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki: Suomen ympäristökeskus. 5, 13, 29.

Sosiaalihuoltolaki. 2014. 17.9. 1301/2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. 2005:30. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2008:3. 26.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:2. Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Työryhmän loppuraportti.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Omaishoidon tuki. Selvitys omaishoidon tuen palkkioista ja palveluista kunnissa vuonna 2012. Raportti 9/2014. Tampere: Suomen yliopistopaino.

Vesterinen, P. 2003. Projektiopiskelu ja -oppiminen ammattikorkeakoulussa. Teoksessa Kotila, H. (toim.). 2003. Ammattikorkeakoulupedagogiikka. Helsinki: Edita. 79.

LIITE 1 1(2)
MMSE-lomake

MINI-MENTAL STATE EXAMINATION

POTILAS: _____ SYNTYMÄAIKA: _____

TUTKIJA: _____ PVM: _____

Seuraavassa esitän Teille erilaisia pieniä muistiin ja älyllisiin toimintoihin liittyviä kysymyksiä ja tehtäviä:

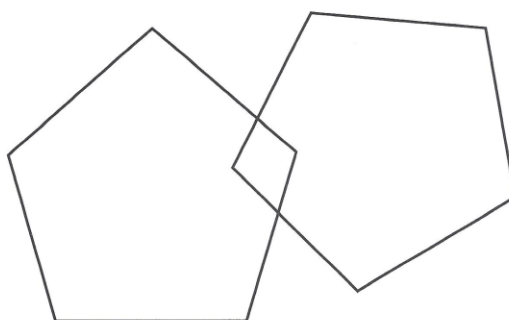
	Väärin	Oikein		Väärin	Oikein
1. Mikä vuosi nyt on?	0	1	13. Mitkä olivat ne kolme sanaa, jotka pyysin Teitä painamaan mieleenne? (Sanojen järjestyksellä ei ole merkitystä.)		
2. Mikä vuodenaika nyt on?	0	1	PAITA RUUSU 0 1		
(talvi = jouluku, tammi, helmi kevät = maalisk, huhti, touko kesä = kesä, heinä, elo syksy = syys, loka, marras; aina ± 1 vko)			RUSKEA tai PALLO 0 1		
3. Monesko päivä tänään on? (± 1 pv)	0	1	VILKAS AVAIN 0 1		
4. Mikä viikonpäivä tänään on?	0	1	14. Nyt kysyn Teiltä kahden esineen nimeä.		
5. Mikä kuukausi nyt on?	0	1	a) Mikä tämä on? – näytetään rannekelloa 0 1		
6. Missä maassa olemme?	0	1	b) Mikä tämä on? – näytetään lyijykynää 0 1		
7. Missä läänissä olemme? (Myös vanhan läänijaon mukaiset vastaukset hyväksytään)	0	1	15. Nyt luen Teille lauseen. Pyydän Teitä toistamaan sen perässäni:		
8. Mikä on tämän paikkakunnan nimi?	0	1	EI MITÄÄN MUTTIA EIKÄ JOSSITTELUA 0 1		
9. Mikä on tämä paikka jossa olemme? (Sairaalan/terveyskeskuksen nimi, kotiosoite)	0	1	(Annetaan piste vain, jos lause on täysin oikein. Lausetta ei saa toistaa.)		
10. Monennessako kerroksessa olemme?	0	1	16. Seuraavaksi annan Teille paperin ja pyydän Teitä tekemään sille jotain. (Paperi asetetaan pöydälle tutkittavan eteen.)		
11. Seuraavassa pyydän Teitä painamaan mieleen kolme sanaa. Kun olen sanonut ne, toistakaa perässäni. (Kaksi vaihtoehtoista sarjaa)			Ottakaa paperi vasempaan käteenne. Taittakaa se keskeltä kahtia ja asettakaa polvienne päälle. (Ohjeita ja lausetta ei saa toistaa eikä henkilöä saa auttaa.)		
PAITA – RUSKEA – VILKAS RUUSU – PALLO – AVAIN			Ottakaa paperi vasempaan käteen 0 1		
PAITA RUUSU 0 1			Taittaa sen 0 1		
RUSKEA tai PALLO 0 1			Asettaa paperin polville 0 1		
VILKAS AVAIN 0 1			17. Näytän Teille tekstin "SULKEKAA SILMÄNNE". Pyydän Teitä lukemaan sen ääneen ja noudattamaan sen ohjetta. 0 1		
(Merkittään ensimmäisellä kerralla muistetut sanat. Jos ensimmäisessä toistossa tulee virheitä, sanoja kerrataan, kunnes kaikki kolme sanaa on opittu.) Toistoja _____. (Enintään 5 kertaa)			(Annetaan piste vain, jos sekä lukee tekstin että sulkee silmänsä.)		
12. Nyt pyydän Teitä vähentämään 100:sta 7 ja saamastanne jäänneksestä 7 ja edelleen vähentämään 7, kunnes pyydän lopettamaan.			18. Kirjoittakaa kokonainen lyhyt lause mielenne mukaan. (kääntöpuolella) 0 1		
93..... 0 1			(Yksi piste, jos lause on ymmärrettävä ja siinä on ainakin subjekti ja predikaatti. Kirjoitusvirheet eivät vaikuta.)		
86..... 0 1			19. Voisitko piirtää tämän kuvion alapuolelle samanlaisen kuvion. (kääntöpuolella) 0 1		
79..... 0 1			(Annetaan piste, jos kaikki sivut ja kulmat ovat tallella ja leikkauspinta on nelikulmainen.)		
72..... 0 1					
65..... 0 1					

(Kysymys voidaan toistaa kerran, jos sitä ei heti ymmärretä. Jos henkilö tekee välillä virheen, mutta jatkaa siitä oikein vähentäen 7 virheellisestä luvusta, tulee väärä vastaus 1. Kynää ja paperia ei saa käyttää.)

MMSE-testin pistemäärä _____ /30

Kirjoittaisitteko lauseen tähän.

Piirtäisittekö tämän kuvion alapuolelle samanlaisen kuvion.



Sopimus omaishoidon tuesta

Harjavalan kaupunki

23.01.2015

Satakunnantie 110
29200 HARJAVALTA

OMAISHOITO

Puhelinnumero, koti
Työpuhelin nro

x
x

Matkapuhelin nro

Nimike
Työyksikkö
Sopimuksen alkamispvm

omaishoitaja
OMAISHOITO

Sopimuksen päättymispvm

Sopimusala
Eläkelaki
Kalleusluokka

sopimuksettomat, ei ves/tes tunnusta
KuEL
2

Menokohta
Palkkio
Palkkion ehdot
Hoitopalkkio maksetaan

Omaishoidontuki 384.70
Palkkio lasketaan osakuukaudelta kalenteripäivien suhteessa.
Sopimuksen voimassaoloaikana perusturvalautakunta suorittaa hoitajalle
hoitopalkkion viimeistään hoitokuukaudesta seuraavan kuukauden 15.päivä
Hoitopalkkio suoritetaan myös tilapäisen keskeytyksen ajalta, ei kuitenkaan siltä osin,
kun hoito keskeytyy kalenterikuukauden aikana yhteensä yli viideksi päiväksi
Hoitopalkkiota tarkistetaan kalenterivuositain sen palkkaindeksin mukaan, joka
vuositain vahvistetaan työntekijäin eläkelain 9 pykälän soveltamista varten.

Hoidettavan suku- ja etunimi
Hoidettavan osoite
Hoidettavan henkilötunnus

Hoitosuhte
Hoitaja sitoutuu

Hoitaja sitoutuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti
-huolehtimaan, että hoidettava saa asianmukaisen hoidon ja huolenpidon
- olemaan yhteistyössä perusturvalautakunnan kanssa ja tämän alaisten
työntekijöiden kanssa hoidettavan hoitoon liittyvissä asioissa
- ilmoittamaan välittömästi vanhainkodin johtajalle tai toimistosihteerille, mikäli hoidon
tarve lakkaa tilapäisesti tai pysyvästi
- noudattamaan sosiaalihuoltolain 57 §:n salassapitovelvollisuutta

Hoitajan oikeudet

- saada tukea hoitotehtävissään hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti
perusturva-/sosiaalilautakunnalta ja/tai sen osoittamalta asiantuntijalta
- saada hoitotehtävissään myöhemmin tässä sopimuksessa sovittu korvaus
- tulla kuulluksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa muutettaessa ja hoitoa toisin
järjestettäessä

Lautakunta sitoutuu

- huolehtimaan hoito- palvelusuunnitelmassa mainituista palveluista
- suorittamaan tämän sopimuksen mukaisen hoitopalkkion ja hoitajan vapaaseen
erikseen sovitut velvollisuutensa
- seuraamaan hoitotyön toteutumista sekä tukemaan ja ohjaamaan hoitajaa
hoitotyössä
- kuulemaan hoitajaa hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmaa muutettaessa

Hoitajan vapaa/loma
Hoidon arvioitu kesto
Sopimuksen irtisanominen

Vapaapäivät ja -ajankohdat sovitaan erikseen hoito- ja palvelusuunnitelmassa.
määräaikainen
Sopimuksen irtisanomisaika on kunnan taholta kaksi kuukatta ja hoitajan taholta yksi
kuukausi (asetuksen mukainen, 318/93 §).
Sopimusta voidaan tarkistaa sekä hoidettavan, hoitajan että lautakunnan aloitteesta.

Sopimus omaishoidon tuesta

20150014 / 23.01.2015

Harjavalan kaupunki
Satakunnantie 110
29200 HARJAVALTA

OMAISHOITO

Sopimuksen purku

Irtisanomisajasta riippumatta sopijapuolet voivat yksipuolisesti purkaa sopimuksen välittömästi, jos sopimuksen jatkuminen vaarantaa hoidettavan turvallisuuden, tai mikäli hoidon jatkumiselle ei ole muutoin edellytyksiä

Voimassaolo
Sopimuksen luonne

1.2.2015.-31.12.2015, jonka jälkeen tilanteen tarkistus
Omaishoidon tuesta sopimuksen tehnyt henkilö ei ole työsopimuslain (320/70) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.
Tätä sopimusta on tehty kaksi kappaletta, yksi kummallekin osapuolelle. Hoidettava on tutustunut tähän sopimukseen ja hyväksyy hoitajan hoitajakseen

Lisätieto (ei välity
palkanlaskentaan)

Hyväksyjä

Paikka
Allekirjoitus pvm

Harjavalta
23.01.2015

Laatija

Hoitaja

Hoidettava

Liite 3

Omaishoidon palvelu- ja hoitosuunnitelma 1(2)

HARJAVALLAN KAUPUNKI
KOTI- JA HOITOPALVELU

HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA
OMAISHOIDONTUEN PIIRIIN
KUULUVALLE HENKILÖLLE

Päivämäärä

Hoidettavan ja omaishoitajan perustiedot

Hoidettavan nimi	Henkilötunnus
Hoidettavan osoite	Puhelin
Omaishoitajan nimi	Henkilötunnus
Omaishoitajan osoite	Puhelin
Muut hoitoon osallistuvat henkilöt tai hoidettavalle läheiset yhteyshenkilöt	

Avun tarve päivittäisissä asioissa

Kuka hoitaa

Valvonta ja huolenpito	
Hoidon tarve yöllä	
Ruokailu	
Lääkitys	
Liikkuminen	
Pukeutuminen	
Henkilökohtainen hygienia	
WC-asiat	
Ulkoilu	
Kodinhoidolliset työt	
Muu asumiseen liittyvä	
Asioiminen kodin ulkopuolella	
Selviääkö hoidettava ilman hoitajaa kotona? Jos selviää, montako tuntia ja minkälaisilla järjestelyillä.	

Liite 3

Omaishoidon palvelu- ja hoitosuunnitelma 2(2)

Muuta hoidossa huomioitavaa

Hoidettavan tarvitsemat apuvälineet	
Hoidettavalle tehty Rava. Pmv/pisteet	tehty MMSE. Pvm/pisteet

Muut palvelut/yhteyshenkilöt

Kotihoito
vastuu sairaanhoitaja,
Lyhytaikainen hoito
Kuljetuspalvelu/sosiaalityöntekijä
Terveyskeskus
Harjavallan terveyskeskus 02- 6773 011

Hoidon järjestäminen hoitajan vapaiden ja muiden poissaolojen aikana.

HUOM! Kertyneet vapaat on käytettävä saman kalenterivuoden aikana.

Hoitajan toive vapaan järjestämistavasta
Lyhytaikainen ympärivuorokautinen (kunnallinen) hoito
Hoidettavan toivomukset palveluista hoitajan vapaa-aikana
Suunnitelma hoidon järjestämisestä hoitajan lakisääteisen vapaan aikana
Suunnitelma hoidon järjestämisestä hoitajan lyhyiden poissaolojen aikana esim. lääkärissäkäynti
Suunnitelma hoidon järjestämisestä hoitajan sairastuessa äkillisesti tai kriisitilanteissa

Omaishoitajan terveys ja jaksaminen (hoitajasta pyydetään lääkärin lausunto tarvittaessa)

Hoitajan terveydentila (todetut sairaudet, vammat)
Hoitajan oma näkemys tämänhetkisestä terveydentilastaan
Hoitajan arvio omasta jaksamisestaan omaishoitajana

Omaishoidon yhteyshenkilö

Nimi	Virka-asema
Puhelinnumero	vanhustyönjohtaja
ajanvaraus toivottavaa	
Postiosoite	Käyntiosoite
Sähköpostiosoite	Vanhainkoti Hopearanta, Pohjoisrannantie 315

Hoidettava _____ / 20

Omaishoitaja _____ / 20

Vanhustyön johtaja _____ / 20

LIITE 4

OMAISHOITO HARJAVALLASSA 2015- OPAS.
16 sivua.

OMAISHOITO HARJAVALLASSA 2015



SISÄLLYS

1. SAATTEEKSI	1
2. OMAISHOIDON TUEN KÄSITTELYVAIHEET	3
2.1 Omaishoidon tuen hakeminen	3
2.2 Kotikäynti ja omaishoidon tarpeen arviointi	4
2.3 Viranhaltijan päätös	4
2.4 Omaishoidon tuen kokonaisuus	5
2.5 Omaishoidon tuen päättyminen	6
3 KOLMANNEN SEKTORIN TOIMIJAT OMAISHOIDON TUKENA	6
4 VAMMAISPALVELUT	8
5 MUU MAHDOLLINEN TALOUDELLINEN TURVA OMAISHOIDON TUKENA	9
6 MISTÄ LISÄTIETOA?	11

1. SAATTEEKSI

Omaishoito Harjavallassa 2015 – opas soveltuu ensitiedoksi kotona omaistaan hoitaville ja heidän läheisilleen, sekä se palvelee lisätiedon lähteenä jo omaishoidon piirissä olevia. Tämän oppaan on tarkoituksena vastata ainakin seuraaviin kysymyksiin: Mitä omaishoito on? Mitä omaishoidon tuki tarkoittaa? Kuka voi saada omaishoidon tukea? Mistä tukea haetaan? Kuka auttaa arjessa? Mistä saan lisätietoa?

Omaishoitoa tukevat palvelut ja tukimuodot keventävät hoidettavan ja omaishoitajan arkea, luoden turvaa ja mahdollistaen kotona asumisen pidempään. Oppaan loppuun on koottu muistilista erilaisista omaishoitoon liittyvistä tukimuodoista ja etuuksista.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen, tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiooloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. **Omaishoidontuella** tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. **Omaishoitajalla** tarkoitetaan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt kunnan kanssa omaishoitosopimuksen.

Vaikka omaishoidon tuen tyypillinen hoitaja-hoidettava suhde on ikääntynyt pariskunta, **omaishoidon tuki ei kuitenkaan ole ikäsidonnainen etuus.** Omaishoidon tarpeessa oleva henkilö voi olla myös pieni lapsi, nuori aikuinen tai työkäinen. Yhteistä kaikille on lisääntynyt avuntarve arjen toiminnoissa. Avuntarve voi olla pitkäaikaista tai lyhytkestoisempi ajanjakso esimerkiksi tapaturmasta toipuessa.

Omaishoidon tuki ja muut oppaassa mainitut etuudet on erikseen haettava, **apua ja neuvoja** lomakkeiden ja hakemusten täyttämiseen saa

palveluohjaajalta puh: 044 4325 269. Oppaasta löydät muitakin tärkeitä yhteystietoja.

YHTEYSHENKILÖ	VASTUUALUE
Vanhustyönjohtaja Leila Saarela Puh. 044 4325 277 E-mail: leila.saarela@harjavalta.fi Käyntiosoite: Vanhainkoti Hopearanta, Pohjoisrannantie 317	→ Lyhytaikaishoito → Omaishoidon tuki → Palveluasuminen
Avopalveluohjaaja Maria Knuuttila Puh. 044 4325 255 E-mail: maria.knuuttila@harjavalta.fi Käyntiosoite: Vanhainkoti Hopearanta, Pohjoisrannantie 317	→ Kotihoito → Kuljetuspalvelu → Palveluseteli → Päivätoiminta / Hopeakeidas → Siivouspalvelu → Tukipalvelut
Palveluohjaaja Sonja Paavola Puh. 044 4325 269 E-mail: sonja.paavola@harjavalta.fi Käyntiosoite: Palvelukatu 10	→ Ikäihmisten neuvontapiste → Palveluntarpeen arviointi → Päivätoiminta / Hopeakeidas → Turvapuhelin
Osastonhoitaja Kaisa Viitanen Puh. 044 4325 E-mail: kaisa.viitanen@harjavalta.fi Käyntiosoite: Vanhainkoti Hopearanta, Pohjoisrannantie 317	→ Lyhytaikaishoito → Vanhainkoti Hopearanta

2. OMAISHOIDON TUEN KÄSITTELYVAIHEET

I – Vaihe	<ul style="list-style-type: none">• Hakemuksen vireille tulo• Palveluntarpeen arviointi• Myöntämisedellytysten täyttyminen?• Tarvittaessa lisäselvityksen antaminen• Viranhaltijan päätös asiaan
II – Vaihe	<ul style="list-style-type: none">• Omaishoitosopimuksen laatiminen hoitajan ja vanhustyönjohtajan kanssa• Palvelu- ja hoitosuunnitelman laatiminen hoidettavan, omaishoitajan ja vanhustyönjohtajan kanssa• Omaishoitoa tukevista palveluista sopiminen ja järjestäminen
III –Vaihe	<ul style="list-style-type: none">• Sovittujen palveluiden toteuttaminen• Palveluntarpeen uudelleen arviointi tarvittaessa sekä säännöllisesti
IV- Vaihe	<ul style="list-style-type: none">• Omaishoidon tuen tarpeen päättyminen

2.1 Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea tulee aina hakea kirjallisesti. Hakemus osoitetaan vanhustyönjohtajalle riippumatta omaishoidon tukea hakevan asiakkaan iästä.

Hakemuksen saa Ikäihmisten neuvontapisteestä, Harjavallan sosiaalikeskuksesta, vanhainkoti Hopearannasta tai sen voi tulostaa Harjavallan kaupungin internet-sivuilta : www.harjavalta.fi → etusivun vasemmasta reunasta perusturvapalvelut → ikäihmisten palvelut → omaishoidontuki.

Omaishoidon tuen hakemuksen liitteeksi tulee aina liittää lääkärin C-lausunto (voimassa 6kk kirjoittamispäivästä). Hakemukseen voi liittää myös muita asiantuntijalausuntoja, joihin hakija haluaa vedota.

Omaishoidontukihakemus liitteineen toimitetaan vanhustyönjohtajalle. Apua hakemuksen täyttämiseen voi kysyä palveluohjaajalta.

2.2 Kotikäynti ja omaishoidon tarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu lakiin omaishoidon tuesta, joka määrittää omaishoidon tuen myöntämisen perusedellytykset. Tämän lisäksi Harjavallan kaupunki käyttää perusturvalautakunnan vahvistamia omaishoidon myöntämisen kriteereitä.

Omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksenä on, että hoidettava tarvitsee toisen henkilön **apua selviytyäkseen päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoistaan**. Pelkästään avuntarve asiainnissa kodin ulkopuolella tai kodinhoidollisissa toiminna eiväät sellaisenaan ole riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiseksi. Myöntämisen edellytyksenä pidetään myös, että omaishoitaja asuu samassa taloudessa hoidettavan kanssa.

Hoidon ja mahdollisten muiden palvelujen tarve ja määrä arvioidaan hakijan luokse tehtävällä **kotikäynnillä**. Kotikäynnillä arvioidaan hoidon tarvetta ja huolenpidon määrää, sekä hoidon sitovuutta. Hoidon tarpeen selvittämisen apuna käytetään erilaisia toimintakyvyn mittareita, sekä lääkärin- tai muiden asiantuntijoiden lausuntoja. Myös hoitajan voimavarat ja soveltuvuus kartoitetaan.

2.3 Viranhaltijan päätös

Päätös omaishoidon tuen myöntämisestä tai hylkäämisestä annetaan aina kirjallisena. Päätöksen tekee vanhustyönjohtaja. Päätös lähetetään hakijalle

postitse ja päätöksen saatekirjeessä on tarkemmat ohjeet jatkomenettelyistä. Mikäli omaishoidontuen hakemukseen annetaan kielteinen päätös, päätökseen tyytymättömällä on asiaan muutoksenhakuoikeus. Muutoksenhaun menettelyohje annetaan viranhaltijan päätöksen liitteenä.

2.4 Omaishoidon tuen kokonaisuus

Omaishoitotosopimus

Kun asiakkaalle on myönnetty omaishoidon tuki, laaditaan kunnan ja hoitajan välille omaishoitotosopimus. Sopimukseen kirjataan onko sopimus voimassa toistaiseksi, vai erityisestä syystä määräaikainen (esimerkiksi varttuva lapsi taikka oletetusti sairaudentilan parantumisen mahdollisuus).

Omaishoitotosopimukseen merkitylle **omaishoitajalle** maksetaan kuukausittain rahallinen **palkkio**. Maksettava palkkio on veronalaista tuloa, joka kerryttää eläkettä jos hoitaja on palkkion maksuhetkellä alle 68-vuotias. Omaishoidon tuen palkkio ei ole tulosidonnainen, eikä sen määrään vaikuta perheen varallisuus tai muut tulot. Palkkion suuruus määräytyy hoidettavan hoidon ja hoivantarpeen määrästä ja vaativuudesta. Hoitopalkkion määrää voidaan tarkistaa kotitilanteiden muuttuessa.

Sopimuksessa tulee mainita oikeus omaishoidon vapaiden kerryttämiseen, sekä niiden käyttömuodosta, tarkemmat tiedot näistä vapaista kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Omaishoidettavasta laaditaan omaishoitotosopimuksen yhteydessä palvelu- ja hoitosuunnitelma. Suunnitelma täytetään yhdessä hoidettavan, hoitajan, ja vanhustyönjohtajan kanssa. Laatimisessa voidaan hyödyntää erikoisasiatuntijapalveluita, kuten kotisairaanhoidon taikka vammaispalveluiden asiantuntijapalveluita.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman keskeisenä sisältönä on **tuotettavien hoitopalveluiden laatu, sitovuus ja toteutusmuoto**. Siihen kirjataan

yksityiskohtaisesti hoidon ja avuntarve. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan myös mahdolliset muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut joita omaishoidettava tarvitsee.

Omaishoidon yhtenä tukimuotona voi olla toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä lyhytaikaishoito vanhainkodin intervalliosastolla. Jakso on yleensä viikon mittainen ja jaksotusta suunnitellessa huomioidaan sekä hoidettavan, että omaishoitajan voimavarat ja tarpeet. Omaishoidon tukena voi toimia myös päivätoiminta palvelukeskus Hopeakeitaalla. Yhtenä omaishoitoa tukevana palveluna voidaan myöntää **omaishoidon palveluseteleitä**. Nämä palvelusetelit voidaan käyttää esimerkiksi omaishoitajan vapaan järjestämiseksi.

Omaishoitajan tukeminen

Omaishoidettavan tarvitsemien tukipalveluiden järjestäminen on myös omaishoitajan jaksamisen kannalta tärkeää. Omaishoitajalle, joka tekee sitovaa hoitotyötä, kertyy **kolme vapaapäivää** kalenterikuukautta kohti. Kolmen vapaapäivän kertyminen edellyttää, että omaishoitaja on keskeytyksettä tai pienin keskeytyksin sidottuna omaisensa hoitoon ympärivuorokautisesti kunakin lomankerryttämiskuukautena. Omaishoitaja voi pitää kuukausittain kertyvät kolme vapaapäivää joko kerryttämiskuukauden sisällä, tai halutessa niitä voi myös yhdistää pidemmiksi vapaajaksoiksi. Vapaajaksot tulee pitää kuitenkin niin, että vapaat pidetään sen kalenterivuoden (1.1.-31.12.) sisällä, jonka aikana oikeus vapaisiin on kertynyt.

Lisätietoja:

Omaishoidon palvelusetelit: Vanhustyönjohtaja

Kotihoidon palvelut: Avopalveluohjaaja

Lyhytaikaishoito: Osastonhoitaja

2.5 Omaishoidon tuen päättyminen

Kun omaishoidon tarve **loppuu** kokonaan **tai** se **keskeytyy**, tulee tästä antaa *tieto viipymättä* vanhustyönjohtajalle. Molemmilla osapuolilla on oikeus katkaista omaishoidon tuki välittömästi mikäli hoitajan tai hoidettavan terveys tai turvallisuus on vaarassa

3. KOLMANNEN SEKTORIN TOIMIJAT OMAISHOIDON TUKENA

Erilaiset järjestöt ja yhdistykset tukevat osaltaan omaishoitajuutta. Harjavallassa näkyvimpiä kolmannen sektorin toimijoita on Suomen Punainen Risti, Omaishoitajat ja Läheiset ry, sekä seurakunnat. Nämä toimijat järjestävät paikallisesti neuvontaa, ajankohtaista koulutusta ja sopeutumisvalmennuksia, sekä erilaista vertais- ja lomatoimintaa. Alueyhdistykset tarjoavat omaishoitajille mahdollisuuksia kohdata toisia samanlaisessa elämäntilanteessa olevia omaishoitajia ja -hoidettavia. Erityisesti muistisairaiden ja heidän omaistensa hyvinvointia on tukemassa Porin Seudun Muistiyhdistys ry, joka toimii myös Harjavallan alueella.

Harjavallan seurakunta, diakoniatyö

Diakonia pyrkii vastaamaan niihin tarpeisiin, jotka nousevat ihmisten hädästä. Yksinäisyys, turvattomuus, pelko, taloudelliset vaikeudet, monenlaiset sairaudet ja surun kohtaaminen ovat usein mukana arjessa. Diakonialle on merkityksellistä rinnalla kulkeminen ja toivon välittäminen. Diakoniatyöntekijät tekevät pyynnöstä kotikäyntejä, jolloin voi rauhassa keskustella luottamuksellisesti. Voit ottaa rohkeasti yhteyttä, kun kaipaat kuuntelijaa tai haluat jakaa elämäsi iloja ja murheita.

Lisätietoja: Diakonissa puh: 044 7356 756 ja Diakoni puh: 044 7356 755

Suomen Punainen Risti

Harjavallan osasto järjestää ystävätoimintaa ja omaishoitajien tukitoimintaa.

Soita ja kysy lisää. **Yhteyshenkilö** Sirkka Alamäki puh: 040 822 4740

SPR omaishoitajien juttuluuri puh: 0203 88100 on avoinna torstaisin kello 13–15.

Omaishoitajat voivat kertoa arjen haasteista ja hoitotyön vaativuudesta, mutta myös hyvistä kokemuksista ja ilon hetkistä!

<https://rednet.punainenristi.fi/node/2941>

Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry

Toiminnan tarkoituksena on omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa tukeminen, heidän etujensa ajaminen sekä asemansa parantaminen.

Toimintamuodot:

- tiedotus-, valistus- koulutus- ja virkistystoiminta
- vertaistuki- ja liikunta- sekä toiminnallinen ryhmätoiminta

Lisätietoja:

Satakunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry

Itsenäisyydenkatu 39 B

28100 PORI

Puh: 045 200 8150

<http://www.sataomaishoitajat.fi/>

Porin Seudun Muistiyhdistys ry

Porin Seudun Muistiyhdistys ry toimii muistihäiriöisten ja muistisairaiden sekä heidän omaistensa ja läheistensä hyväksi. Muistiyhdistyksestä saat tietoa muistisairauksista ja muistihäiriöistä.

Lisätietoja:

Eteläpuisto 10 B

28100 PORI

Puh: 02-635 0014

e-mail: info@porinmuistiyhdistys.fi

www.porinmuistiyhdistys.fi

Päivätoimintakeskus **Rinkeplumma**

(Seurakuntakeskus, 5. kerros)

Eteläpuisto 10 B Eteläpuisto 10 B

28100 PORI

Puh: 02-635 0014

e-mail:

rinkeplumma@porinmuistiyhdistys.fi

4. VAMMAISPALVELUT

Vammaispalveluiden tarkoituksena on poistaa vammaisuuden aiheuttamia esteitä ja haittoja, sekä edistää henkilön mahdollisuuksia toimia ja elää yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Erilaisiin vammaisetuuksiin voi olla oikeus henkilöllä, jolla on *pitkäaikaisesti* erityisiä vaikeuksia suoriutua itsenäisesti tavanomaisista arjen toiminnoista.

Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän sosiaalipalveluista saat lisätietoa vaikeavammaisten kuljetuspalveluista, palveluasumisesta, omaan asuntoon tehtävistä muutostöistä, erilaisista arjen toimia tukevista välineistä ja laitteista, sekä henkilökohtaisen avustajan mahdollisuudesta. Voit myös tiedustella kuntoutusohjauksesta ja erilaisista sopeutumisvalmennuksista.

Lisätietoja:

Myllykatu 10, (Sataedun kirjaston puoleinen pääty)

Puhelinaika maanantaisin, tiistaisin, torstaisin ja perjantaisin klo 9.00 - 10.00

Johtava sosiaalityöntekijä puh: 044 906 7556 (asumispalvelut)

Sosiaalityöntekijä puh: 044 906 7561 (asunnon muutostyöt, asumispalvelut)

Sosiaaliohjaaja puh: 044 906 7554 (henkilökohtainen apu)

5. MAHDOLLINEN MUU TALOUDELLINEN TURVA

Palveluseteli

Palveluseteli on harkinnanvarainen etuus, jota haetaan kirjallisella hakemuksella avopalveluohjaajalta. Myönnetty palveluseteli oikeutus käyttää Harjavallan kaupungin ylläpitämään palvelunantajarekisteriin valittujen palveluntuottajien palveluja. Asiakas saa itse valita palveluntuottaja edellä mainitusta rekisteristä. Palveluseteliä voi käyttää vain siihen palveluun johon se on myönnetty, ja kuhunkin palveluseteliin on merkitty sen voimassaoloaika.

Palvelusetelihakemuksen ja palveluntuottajarekisterin voi tulostaa

www.harjavalta.fi → etusivun vasemmasta reunasta perusturvapalvelut

→ Palveluseteli Satakunnassa

Hakemuksen ja palveluntuottajarekisterin voi myös noutaa: Vanhainkoti Hopearannasta, Palvelukeskus Hopeakeitaalta ja sosiaalikeskuksesta

Lisätietoja: Avopalveluohjaaja

Arvonlisäverovapaa sosiaalihuoltopalvelu

Palveluntuottajarekisteriin (ks. palveluseteli) tähdellä * merkitty palveluntarjoaja saa tuottaa sosiaalihuoltopalveluita arvonlisäverovapaasti vanhusasiakkaalle, jonka palveluiden tarve on perusteltua. Palveluntuottaja ja asiakas solmivat palvelusopimuksen johon liitetään palvelusuunnitelma.

Lisätietoja: Verovirasto sekä kyseisen palvelun tuottaja

Sosiaalityö

Toimeentulotuki on harkinnanvarainen etuus, jonka on tarkoituksena olla väliaikainen, viimesijainen taloudellinen etuus, jolla turvataan hakijaperheen välttämätön toimeentulo. Silloin kun asiakkaalla on toistuvia vaikeuksia sovittaa yhteen saamansa tulot välttämättömiin menoihin, voi kyseeseen tulla sosiaalitoimen kanssa sovittava tukimuoto, **välitystiliasiakkuus**.

Sosiaalikeskus:

Neuvonta puh: 044 432 5413

Käyntiosoite: Koulukatu 7

Avoinna arkisin: klo 9-12 ja 13-14

Lisätietoja: www.harjavalta.fi → etusivun vasemmasta reunasta
perusturvapalvelut
→ sosiaalityö

Seurakunta

Vaikeissa elämän tilanteissa voi joskus tulla vastaan myös taloudellisia vaikeuksia. Diakoniapalveluista voi kysyä mahdollisuutta taloudelliseen apuun:

Lisätietoja:

Diakonissa puh: 044 7356 756

Diakoni puh: 044 7356 755

Kansaneläkelaitos

Kansaneläkelaitos voi myöntää **asumistukea** pienituloisille asiakkaille, jotka vaki-tuisesti asuvat vuokra- tai omistusasunnossa. Asumistuki myönnetään yleisenä asu-mistukena taikka eläkkeensaajan asumistukena. Asumistuki on veroton etuus, joka lasketaan hakijan omaisuuden ja tulojen suhteesta menoihin.

Kela voi maksaa hakijalle **erilaisia vammaisetuuksia** (alle 16-vuotiaan vammaistuki, nuoren kuntoutusraha, 16-vuotta täyttäneen vammaistuki, eläkkeensaajan hoitotuki). Vammaisetuudet kulkevat elämänkaaren mukana pikkulapsesta eläkeikään saakka. Näiden vammaiseturuksien tarkoituksena on tukea pitkäaikaissairaan tai vammaisen henkilön arjen selviytymistä ja hoitoa, sekä kuntoutusta.

Lisätietoja:

Puhelinvaihtelija: 020 63411

Harjavallan toimisto: Siltatie 6, Avoinna: Maanantaisin klo 10.00 - 12.00 ja 13.00 - 15.00 sekä tiistaisin klo 10.00 - 12.00 ja 13.00 - 15.00

www.kela.fi

6. MISTÄ LISÄTIETOA?

Ikäihmisten neuvontapiste

Neuvontapisteessä saat ajantasaista tietoa ikäihmisten etuuksista ja palveluista Harjavallassa. Neuvontapalvelu on asiakkaalle maksutonta.

Ikäihmisten neuvontapiste sijaitsee Palvelukeskus Hopeakeitaalla, Palvelukatu 10. Neuvontapiste on avoinna **ilman ajanvarausta maanantaisin klo 10.00-12.00**, sekä sopimuksen mukaan ajanvarauksella.

Alle on koottu pikaopas josta voit tarkistaa mistä saat lisätietoa tarvitsemastasi palvelusta.

HAKUSANA	LISÄTIETOA
Harjavallan kaupunki	Vaihde: 02-5359311
Ateriapalvelu	Avopalveluohjaaja
Eläkkeensaajan hoitotuki	Palveluohjaaja
Ikäihmisten neuvontapiste	Puh: 044 4325 269, E-mail: neuvontapiste@harjavalta.fi
Kotihoito, kotisairaanhoido	Avopalveluohjaaja
Lyhytaikaishoito	Vanhustyönjohtaja, osastonhoitaja
Omaishoidon tuki	Vanhustyönjohtaja
Palveluasuminen	Avopalveluohjaaja, Terveyskeskuksen sosiaalipalvelut
Palveluseteli	Avopalveluohjaaja
Palvelukeskus Hopeakeidas	Palvelukatu 10 Lisätietoja: palveluohjaaja, avopalveluohjaaja
Palveluseteli	Avopalveluohjaaja
Päivätoiminta	Avopalveluohjaaja, palveluohjaaja
Siivouspalvelut	Avopalveluohjaaja
Sosiaalikeskus	Puh: 044 432 5413
Taksisetelit (sosiaalihoitolaian mukainen kuljetuspalvelu)	Avopalveluohjaaja
Kylvetyspalvelu	Kotihoito, avopalveluohjaaja
Toimeentulotuki	Sosiaalikeskus
Turvapuhelinpalvelu	Palveluohjaaja
Vanhainkoti Hopearanta	Pohjoisrannantie 317
Välitystiliasiakkuus	Sosiaalikeskus

Terveyskeskuspalvelut	Vaihde: 02-6773111
Apuvälineet	Terveyskeskus / apuvälinelainaamo
Asunnon muutostyöt	Terveyskeskus / sosiaalipalvelut
Fysioterapiapalvelut	Terveyskeskus
Henkilökohtainen avustaja	Terveyskeskus / sosiaalipalvelut
Hoitotarvikkeet	Terveyskeskus
Kotisairaanhoido	Terveyskeskus
Kotisairaala	Terveyskeskus
Kuntoutus	Terveyskeskus
Taksisetelit (vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu)	Terveyskeskuksen sosiaalipalvelut
Vanhusneuvola	Terveyskeskus
Muistihoitaja	Terveyskeskus
Muut palvelut	
Asumistuki	Kansaneläkelaitos
Edunvalvonta	Maistraatti
Eläke	Kansaneläkelaitos, työeläkelaitokset
Eläkkeensaajan hoitotuki	Kansaneläkelaitos
Lääkekorvaukset	Kansaneläkelaitos
Matkakorvaukset	Kansaneläkelaitos
Omaishoitajalomat	Omaishoitajat ja Läheiset- Liitto ry, seurakunta, sosiaaliset lomajärjestöt
Omaishoidon vapaaehtoistyö ja omaishoitajaryhmät	Suomen Punainen Risti, Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry
Vammaisetuudet	Kansaneläkelaitos
Invalidivähennys verotuksessa	Verovirasto
Veteraanikuntoutus	Valtionkonttori